



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

← - - - - - **Formaterat:** Tabbar: 332,25
pt, Till vänster

Prestationskrav bland ungdomar

En kvantitativ studie på ungdomars självupplevda psykiska ohälsa

Socionomprogrammet

C-uppsats VT 2009

Författare: Frida Alfredsson

Krisztina Csiszar

Handledare: Tore Brännberg

Abstract

Titel: Prestationskrav bland ungdomar – en kvantitativ studie på ungdomars självupplevda psykiska ohälsa.

Författare: Frida Alfredsson och Krisztina Csiszar

Nyckelord: psykisk ohälsa, ungdomar, genus, könsskillnad

Syftet med vår kvantitativa studie var att utifrån ett genusperspektiv undersöka och analysera gymnasieelevers upplevda psykiska ohälsa. Syftet var också att studera om det fanns någon skillnad mellan gymnasieelevers psykiska ohälsa på yrkesförberedande respektive studieförberedande program. För att samla in vårt empiriska material använde vi oss av gruppenkäter. Enkäten var uppdelad i två olika delar, där den första delen bestod av upplevelsefrågor, medan den andra delen bestod av ett självskattningsformulär, där eleverna fick göra en självskattning på en likertskaala av olika faktorer som kan påverka den psykiska ohälsan. Enkätstudien genomfördes på gymnasieelever i årskurs två på tre gymnasieskolor, och sammanlagt samlades det in 179 stycken enkäter. Resultatet och analysen bearbetades sedan i SPSS (Statistical Package of Social Science) och därefter sammanställdes respondenternas svar i en datamatrix uppbyggd av rader och kolumner. Vårt resultat visade att tjejer i högre grad upplever psykisk ohälsa än killar. Vi fann däremot inga märkbara skillnader på den psykiska ohälsan hos våra respondenter mellan de studieförberedande- och yrkesförberedande

Förord

Ett STORT tack till all berörd personal och de årskurs 2 gymnasieelever på de tre gymnasieskolor i den kommun som deltog i undersökningen. Utan Er hade inte studien varit möjlig.

Vi vill också tacka vår handledare Tore Brännberg som stöttat oss och gett oss feedback under denna C-uppsats resans gång.

Dessutom vill vi tacka Daniel Uhnö som på slutet gav oss en hjälpande hand med uppsatsen.

Sist men inte minst vill vi också tacka våra nära och kära för stöd och hjälp under denna uppsatsperiod.

Innehållsförteckning

1 Inledning	1
1.1 Disposition	1
2 Syfte och frågeställningar	2
2.1 Avgränsning	2
2.2 Definitioner	2
3 Tidigare forskning och teoretiska perspektiv	3
3.1 Ungdomstiden	3
3.2 Utvecklingen av ungdomars psykiska ohälsa	3
3.3 Förklaring till könsskillnader	4
3.4 Förklaringar till ungdomars psykiska ohälsa	5
4 Metod	7
4.1 Val av metod	7
4.2 Tillvägagångssätt	7
4.3 Enkätens utformning	7
4.4 Urval	8
4.5 Bortfall	9
4.6 Datainsamling	10
4.7 Granskning av det insamlade materialet	10
4.8 Databearbetning	11
4.9 Generaliserbarhet, reliabilitet och validitet	12
4.10 Forskningsetiska frågor	13
5 Resultat, analys och tolkning	15
5.1 Sammanställning av upplevelsefrågorna	15
5.1.1 Psykosomatiska besvär	16
5.1.2 Emotionella problem	18
5.1.3 Självförtroendeproblem	19
5.1.4 Sammanfattning och tolkning	20
5.2 Sammanställning av självskattningsformuläret	22
5.2.1 Skola	22
5.2.2 Individ	24
5.2.3 Familj	26
5.2.4 Umgänge	27
5.2.5 Sammanfattning och tolkning	28
6 Slutdiskussion	29
Källförteckning	31
Bilaga 1	33
Bilaga 2	34
Bilaga 3	39

1 Inledning

Den psykiska ohälsan är ett omtalat ämne i dagens samhälle, där framförallt de ungas växande psykiska ohälsa lyfts fram bland annat i media. Dessutom visar flera studier (SOU 2006:77; Ungdomsstyrelsen, 2007; Ekstrand, 2006) att den psykiska ohälsan under de senaste decennierna ökat bland unga och att tjejer i högre grad upplever psykisk ohälsa än killar. Ämnet psykisk ohälsa är något som intresserar oss båda. Under vår praktik i termin 5 var vi på en vuxenpsykiatrisk enhet. Där fick vi insikt i hur många unga vuxna det är som egentligen mår psykiskt dåligt. För att hamna inom vuxenpsykiatri ska det ha gått rätt långt; att man har riktigt allvarliga psykiska besvär och att ens situation är i princip ohållbar. Men innan det så börjar vanligtvis de psykiska problemen i mindre omfattning, i psykosomatiska besvär, så kallade kroppsliga sjukdomstillstånd.

Vi blev därför intresserade av att undersöka de lättare psykiska besvären hos ungdomar i en medelstor svensk kommun och kartlägga hur det ser ut samt vilka orsakerna kan vara till att ungdomar mår psykisk dåligt. Vi ville också se om den föreställning som främst media målat upp var sann, att ungdomar verkligen mår så dåligt som det skrivs om i tidningarna och att tjejer är överrepresenterade.

1.1 Disposition

I kapitel två beskriver vi vårt syfte med studien och vilka frågeställningar som är våra utgångspunkter i vår studie. Här redovisar vi också de begreppsdefinitioner vi anser vara relevanta för studien. Detta följs sedan av kapitel tre, där tidigare forskning och teoretiska perspektiv presenteras. I kapitel fem presenteras resultaten i form av tabeller och text. Resultaten presenteras i två delar: den första delen består av resultaten från upplevelsefrågorna, medan den andra delen är resultaten från självskattningsformuläret. Efter varje del följer också en sammanfattning och tolkning. Slutligen följer en slutdiskussion, där vi lyfter fram det väsentliga som vi anser att vi har kommit fram till i vår studie.

2 Syfte och frågeställningar

Syftet är att utifrån ett genusperspektiv undersöka och analysera gymnasieelevers upplevda psykiska ohälsa. Syftet är också att studera om det finns någon skillnad mellan gymnasieelevers psykiska ohälsa på studieförberedande- respektive yrkesförberedande program. Vidare vill vi även studera om de eventuella skillnader vi finner mellan kön respektive programinriktning och psykisk ohälsa har något samband.

Våra frågeställningar är:

- Hur vanligt förekommande är det med psykisk ohälsa bland gymnasieelever?
- Hur ser gymnasieelevers upplevda psykiska besvär ut?
- Vilka likheter och skillnader finns mellan tjejers och killars psykiska ohälsa?
- Vilka likheter och skillnader finns bland gymnasieelevers psykiska ohälsa som går på studieförberedande- respektive yrkesförberedande program?
- Vilka orsaker upplever gymnasieelever kan påverka den psykiska ohälsan?

2.1 Avgränsning

Avsikten med denna studie är att undersöka hur den självupplevda psykiska ohälsan ser ut bland gymnasieelever som går i årskurs 2 i en medelstor svensk kommun. Med psykisk ohälsa syftar vi till de lättare inåtvända psykiska besvären, såsom huvudvärk, ångsla, oro, sömnsvärigheter med mera. Vi kommer också enbart att titta på likheter/skillnader mellan könen samt mellan programinriktningarna.

2.2 Definitioner

Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa är ett svårdefinierat begrepp, då det kan innefatta allt från kliniska diagnoser som ätstörningar, social fobi, ADHD till psykosomatiska besvär som ångsla, oro eller huvudvärk. Det finns därför ingen enhetlig definition för vad psykisk ohälsa kan innefatta. Däremot kan psykisk ohälsa delas upp i *utåtriktade* symtom som innefattar uppmärksamhetstörningar, uppförandestörningar samt självskadande beteende och *inåtriktade* symtom som innefattar psykosomatiska besvär som oro, ångest eller depressiva symtom (Ekstrand, 2006). I vår studie har vi begränsat oss till de inåtriktade symtomen. När vi nämner psykisk ohälsa menar vi alltså de psykosomatiska besvären som oro, ångsla, huvudvärk, sömnsvärigheter etc. Psykosomatiska besvär kan helt eller delvis orsakas, vidmakthållas och förvärras av psykiska faktorer. Psykosomatiska besvär kan vara relaterade till inre personlighetsdrag (hög grad av oro) och/eller av individens livsstil (höga krav på prestationer) (ibid.).

Genom studien kommer vi även att använda begreppet ”psykiskt illabefinnande”. Med ”psykiskt illabefinnande” menar vi samma sak som med ”psykisk ohälsa”. Anledningen till att vi använder oss av båda begreppen är enbart för att ha en variation i språket.

3 Tidigare forskning och teoretiska perspektiv

3.1 Ungdomstiden

Ungdomstiden är en händelserik period i livet och kännetecknas av förändringar och en mängd valsituationer som uppstår. Detta ställer olika krav på ungdomar, exempelvis att välja gymnasieprogram, att flytta hemifrån, att börja arbeta och att eventuellt studera vidare. Men att bli vuxen innebär också fysiska, kroppsliga förändringar, att utforska sin sexualitet och hitta vem man är och vad man står för – sin identitet (Ungdomsstyrelsen, 2007). I dagens samhälle skapas ungdomarnas identitet i stor utsträckning ur konsumtionssfären. I konsumtionssfären innefattas flera olika sammansatta förslag på hur man skulle kunna leva sitt liv, exempelvis på vad man bör göra och vad man bör köpa (Lalander & Johansson, 2007). En hörnsten för att klara av att hantera och reda ut problem under denna period i livet är att ha bra relationer till föräldrar, vänner och pojk- och flickvänner (Ungdomsstyrelsen, 2007).

3.2 Utvecklingen av ungdomars psykiska ohälsa

I SOU-rapporten (2006:77) framgår det att det finns två olika sidor av hur ungdomar mår. Den ena sidan visar att de mår bra medan den andra visar motsatsen. I denna rapport går de dock inte närmre in på den sidan som visar att de mår bra. Däremot lyfts det fram att det finns flera rapporter som visar på att det har blivit allt vanligare, under de senaste 10-20 åren, att ungdomar är nedstämda, oroliga, har svårt att sova och har värk. Detta brukar ses som tecken på stress (ibid.). Men detta kan också benämnas som inåtvända psykiska problem, det vill säga problem som påverkar individen men som inte märks utåt (Ekstrand, 2006).

Att ungdomars psykiska ohälsa har försämrats under de senaste 25 åren är något som också bekräftas av Statistiska centralbyråns årliga levnadsförhållande undersökning, som mäter den självskattade hälsan och ohälsan. Enligt ULF (Undersökningar av levnadsförhållanden) började besvär såsom oro och nedstämdhet öka mellan undersökningarna 1988/89 och 1994/95. Sömnbesvär och trötthet har sedan 1996/97 ökat i rask takt och har tredubblats från slutet av 1980 fram till 2005. De åkommor, som anspänning och värk, har de unga killarna uppgett att besvären fördubblats under perioden 1980-2005 medan det för unga kvinnor konstant ökat (SOU 2006:77). Detta resultat är också något som bekräftas i rapporten Fokus 07 som är framtagen av Ungdomsstyrelsen på uppdrag av regeringen (Ungdomsstyrelsen, 2007).

Det finns ytterligare fem jämförbara svenska studier (Skolbarns hälsovanor, Ung i Värmland, Q90-undersökningarna i Göteborg, studier i Stockholms län och Studier i Östergötland) som har gjorts under perioden 1980-2005, där man har frågat ungdomar i åldrarna 15-24 år på samma sätt vid upprepade tillfällen om olika former av psykiska besvär. Där kan man se att det har skett en markant ökning av de psykiska besvären inom båda könen i åldersgruppen 16-24 år, där främst oro och nedstämdhet, sömnbesvär och trötthet samt anspänning och värk är vanliga åkommor. Dock har den självskattade ohälsan ökat mer bland kvinnorna. Ett exempel är att år 1989 angav 9 % att de upplevde besvär av ängsla, oro eller ångest och tretton år senare, år 2005, har denna siffra ökat till 30 %. De stressrelaterade symtomen har också ökat för båda könen, dock är förekomsten av stressrelaterade symtom avsevärt högre bland unga tjejer jämfört med unga killar (SOU 2006:77).

I även en annan studie, som är gjord av Anders Ekstrand (2006), där han har undersökt hur den psykiska ohälsan ser ut bland stockholms elever i grundskolans årskurs 9 samt gymnasieskolans årskurs 2, bekräftas det att den psykiska ohälsan är vanligare bland tjejer än killar. I studien definierar Ekstrand psykisk ohälsa, utifrån de enkätfrågorna han har använt sig av i studien som ursprungligen är tagna ur IDA-projektet (Individual, Development and Adjustment), som syftar till psykosomatiska besvär, emotionella problem och självförtroendeproblem. Frågor kring psykosomatiska besvär och emotionella problem var exempelvis huvudvärk, oro för skolan, sömn och ensamhet. Medan frågor kring självförtroendeproblem var exempelvis om utseendet, att vilja ändra på sig själv och att man inget duger till.

Resultaten Ekstrand har fått fram i studien är baserade på 9 915 enkätsvar. Genomgående var förekomsten av ohälsosymtom, större hos tjejer än killar, från undantaget när det gällde upplevelsen av att det inte är härligt att leva. De ovanligaste symtomen som både tjejer och killar från grundskolan och gymnasieskolan i Ekstrands studie angav var rädd utan att veta varför. De mest förekommande symtomen hos samtliga tjejer och killar från grundskolan och gymnasieskolan var ha svårt att somna. Huvudvärk var de näst vanligaste symtomen bland tjejer från gymnasiet, medan dålig aptit var de symtomen som gymnasiekillarna angav. Däremot angav killarna huvudvärk som den tredje mest förekommande symtomen (Ekstrand, 2006).

3.3 Förklaring till könsskillnader

Socialkonstruktionism

En förklarig till könsskillnaderna, att tjejer upplever psykisk ohälsa i högre grad än killar, kan vara den sociala konstruktionen av kön (SOU 2006:77). Socialkonstruktivismen är kritisk mot att se världen som en absolut sanning (Thomassen, 2007) och utgår från att den sociala världen konstrueras och omkonstrueras över tid (Rosenberg, 2005). Socialkonstruktivismen framhåller en historisk och kulturell specificitet, där våra världsbilder och identiteter är föränderliga över tid. Utifrån detta synsätt är alltså kön något som konstrueras och omkonstrueras samt uppstår i ett socialt sammanhang.

Det finns forskning som har funnit stöd för att den sociala konstruktionen av kön kan vara en förklaring till könsskillnaderna. I en studie har man i 29 länder i Europa och Nordamerika gjort en analys av könsskillnaderna för stressrelaterade symptom i skolbarns hälsovanor och jämfört uppgifterna med FN:s gender index. . I denna studie har man kommit fram till att förekomsten av symptom är stora i de länder där det skiljer sig mycket mellan kvinnors och mäns roller (SOU 2006:77). "Detta talar för att det finns en skillnad i socialisering och levnadsvillkor som bidrar till den ökade förekomsten av symptom bland flickor och kvinnor" (ibid., sid. 105).

Feminism

Den tyska psykologen Ursula Scheu (1977) skriver i sin bok *Vi föds inte till flickor – vi görs till det* att redan från nyföddhetsperioden till förskoleåldern så införlivas de könsspecifika skillnaderna genom uppfostrarna, vanligtvis föräldrarna och omgivningen. Där den "manliga" rollen betraktas som en norm medan den "kvinnliga" rollen är något mindervärdigt och underordnat. I denna konstruktion lär sig också killar och tjejer vad som är opassande och passande för dem, vad man bör göra som kille respektive tjej. Tjejerna lär sig också att rätta sitt beteende och handlingar efter de yttre kraven. Detta resonemang är något som också Professor of Education vid universitetet i Sidney, R.W. Connell (2002), skriver om i sin bok

Om genus. Att tjejerna och killarna iklär sig alltså könsrollerna genom socialisation, där familjen, skolan, kamratgruppen och massmedierna överför de sociala normerna och förväntningar på hur man som kille respektive tjej ska bete sig som. Enligt Scheu (1977) reproduceras detta sedan hela tiden desto äldre barnet blir, upp genom tonåren och vidare genom hela livet. Då dessa normer blivit så djupt rotade i oss och hur våra färdigheter, intressen och egenskaper befrämjas eller hämmas, förväntas eller undertrycks, allt efter kön. Därmed avfärdar Scheu att könsskillnaderna skulle vara något biologiskt medfött – ”naturligt” utan enbart samhällsbetingade.

Förutom denna strävan för tjejerna att bli jämställda med killarna måste de också fortfarande sträva efter att nå upp till den normativa femininiteten som Fanny Ambjörnsson (2003) skriver om i sin studie *I en klass för sig*. Denna strävan att ligga så nära den normen som möjligt ger också upphov till ökad press och det i sig resulterar i att tjejerna mår psykiskt sämre än killarna.

3.4 Förklaringar till ungdomars psykiska ohälsa

Individualiseringen och differentieringen

En förklaring till att ungdomar upplever ökad utsatthet och ohälsa kan vara differentieringen och individualiseringen i dagens moderna samhälle på alla plan. Såväl kollektiva värde- och samhällsstrukturer som kulturella ideal till individuell självutveckling och prestation (Ungdomsstyrelsen, 2007). Den ökade differentieringen minskar tillvarons förutsägbarhet och de traditionella rollerna löses upp. I detta samhälle där inga gränser längre är klara myntar sociologen Zigmund Bauman begreppet ”liquid modernity” (flytande modernitet). En annan sociolog, Ulrich Beck, förklarar de ungas ökade psykiska ohälsa med att deras förväntningar har ökat snabbare än de faktiska livsmöjligheterna. Resultatet av detta är en paradox för ungdomarna upplever en brist trots att de faktiskt levnadsvillkoren har förbättrats (SOU 2006:77).

Det finns ett internationellt system som kallas World Value Survey och följer utvecklingen av människors värderingar. Hit är knappt ett hundratal länder anslutna, varav Sverige är ett utav dem. I översikten från 1990 representerar Sverige de extrema dimensionerna av individualisering. Detta betyder att vi i Sverige, mer än något annat land, utgår från sekulär-rationell auktoritet och betonar individuellt välbefinnande och självförverkligande mer än andra länder. Om man väger samman de studier som har gjorts och de teoretiska övervägandena, visar resultatet att risken för psykisk ohälsa ökar ju mer individualiserat och seksualiserat ett samhälle är. I ett individualiserat samhälle ställs det krav på att ungdomarna själva måste välja vilket liv de vill leva (SOU 2006:77). Detta är något ungdomsforskaren Thomas Ziehe redan i slutet av 1980-talet har poängterat på hur större frihet att utforma sitt liv, sin framtid och sin identitet skapar ökad osäkerhet och stress att välja det rätta (Ungdomsstyrelsen, 2007).

Andra orsaker till psykisk ohälsa hos ungdomar

Andra faktorer som kan påverka den psykiska ohälsan oavsett kön är om man under den senaste tiden blivit kränkt i form av mobbning, hot, misshandel eller sexuellt våld och utnyttjande. Vidare mår ungdomar som har sämre självförtroende och självtillit och känner en större oro för att inte räcka till eller duga, sämre än unga som inte känner lika stor oro av samma slag (Ungdomsstyrelsen, 2007). Nära relationer har också en inverkan på det psykiska måendet. Allt ifrån att man har ett välfungerande socialt nätverk med nära kompisar, bra relationer till familjemedlemmar samt att man har en pojk-/flickvän till dåliga relationer

till kompisar, föräldrar, pojk-/flickvän, ensamhet och/eller dödsfall bland familjemedlemmar eller andra närstående. Utseendet är något som tjejerna uppger att de mår mycket dåligt av vilket inverkar på självförtroendet och att acceptera sig själv som man är (ibid.). Tjejerna upplever kraven på att uppnå, de tre S:en – snygg, smal och sexig (SOU 2006:77).

Att utseendet också alltmer spelar större roll för ungdomarna kan bero på dagens medialisering – bilder av ungdom, av den vackra och perfekta kroppen (Lalander & Johansson, 2007). Medialiseringen är en stor del i den process där idéer och föreställningar om kön formas och omformas. Media förstärker de normativa föreställningarna om hur kvinnor och män bör vara genom att betona vissa idealiserade beteenden (Lundgren & Sörensdotter, 2004). Medialiseringen har fört med sig möjligheten att globala uttryck kan komma till vår kännedom och genom det förser oss med referensmaterial för identitetsskapande. Dessutom har musik-tv, såpoppor och andra program fått allt större inverkan på ungdomars liv (Lalander & Johansson, 2007).

Borttaget: (Lalander & Johansson, 2007). ¶

I den studie som är gjord för SOU (2006:77), där ett antal ungdomar som bland annat går i gymnasiet är tillfrågade i intervjuer vad de anser orsakar stress, uppger ungdomarna att det exempelvis kan vara att göra det som är roligt och skjuta upp alla tråkiga saker längre fram. Detta skapar i förlängningen stress på grund av den tidsnöd som uppstår på grund av de dåliga prioriteringarna. Ytterligare orsaker som ungdomarna lyfter fram i denna studie är att vi/de lever i ett prestationssamhälle som i sig själv skapar stress. Ungdomarna uppger att det är svårt att nöja sig med att bara vara bra. Här anser ungdomarna också att media och reklam förstärker detta genom att ständigt framhäva måstet att hela tiden prestera (ibid.). Här kommer återigen det som Lalander och Johansson pratar om, medialiseringen.

Något som ungdomar ytterligare anser vara en orsak till stress är den valfriheten som finns idag, dock är detta inget som majoriteten av ungdomarna skulle vilja vara utan. För det är inte valfriheten i sig som skapar stress utan det är att om de väljer en sak kanske de väljer bort så mycket annat och går miste om någonting. Ungdomar anser också att stress är ett naturligt inslag i livet och något man får lära sig att förhålla sig till på olika sätt. En viktig notering att göra är att ungdomarna skiljer mellan press och stress. Press är något positivt – nödvändigt och kul medan stress är enbart något negativ. Trots att det verkar vara de yttre kraven som till stor del orsakar stress och leder till psykisk ohälsa bland dem unga finns det ändå ett helt annat område som utmärker sig mycket, och det är skolan. Det beror bland annat på att de i perioder har så mycket läxor och prov att de blir tvungna att avstå från att träffa kompisar och utföra fritidsaktiviteter (SOU 2006:77).

Oavsett om ungdomarna läser studie- eller yrkesförberedande program, tror majoriteten att de som läser studieförberedande program mår sämre. Detta på grund av att konkurrensen är stenhård för att kunna komma in på det program man vill på högskolan/universitet och att man då måste plugga på ordentligt. Ungdomarna på de yrkesförberedande programmen som ingår i denna studie uppger att de inte upplever någon stress. De säger att de inte har mycket läxor utan hinner med allt under skoltid och är nöjda över lag med både skolan och livet (SOU 2006:77).

4 Metod

4.1 Val av metod

Utifrån vårt syfte, våra frågeställningar och våra hypoteser lämpade sig den kvantitativa metoden bäst, då vi ville veta hur utbredd den psykiska ohälsan och de psykiska besvären är bland gymnasieelever. Med en kvalitativ ansats hade det inte gått att få fram samma stora informationsmängd då den inte är tillämpbar på större populationer eller när man vill mäta förekomsten av ett eller flera fenomen. En kvalitativ ansats hade gett oss en djupare förståelse (Elofsson, 2005), men då vårt syfte var att få en generell bild lämpade sig den kvantitativa metoden bättre. Vi ville även undersöka likheter och/eller skillnader mellan killar och tjejer samt mellan olika gymnasieprogram vilket endast var möjligt med kvantitativ metod. Likaså används enbart hypoteser i kvantitativ forskning (ibid.).

För att samla in vårt empiriska material använde vi oss av enkäter, i form av gruppenkäter (Körner & Wahlgren, 2002). Enkätmetodens fördelar är att alla respondenter får exakt samma frågeställningar och att det är ett mer neutralt undersökningsinstrument. Därmed minskas också risken för intervjuareffekten, det vill säga att intervjuarens närvaro kan påverka svaren (Svenning, 2003). Ytterligare en fördel med att använda enkät som undersökningsinstrument är för att vi kommer att behandla ett etiskt känsligt ämne. Respondenterna kan då uppleva att det är enklare att svara sanningsenligt än jämfört med en intervju då respondenterna kan känna sig mer utlämnade. Dock är vi medvetna om att denna metod också kan ha motsatt effekt där anonymiteten ifrågasätts och ställs på sin spets (Körner & Wahlgren, 2002). Detta försökte vi att motverka genom att uppfylla de forskningsetiska principerna, främst konfidentialitetskravet (Kvale, 1997). Nackdelen med enkätmetoden är att bortfallet kan bli stort och därmed påverka resultatet och inte ge en rättvis bild. För att undvika största möjliga bortfall valde vi att själva dela ut enkäterna på plats. En annan nackdel är att frågorna kan innehålla konstruktionsfel (Trost, 2007).

4.2 Tillvägagångssätt

Litteratursökning

Vi började vårt uppsatsarbete med att söka information kring vårt valda ämne, då vi letade efter litteratur på Borås Stadsbibliotek och på Borås Högskolas bibliotek. Vi sökte även i sökkatalogerna GUNDA, Libris och Katalogen. Dessutom var vi inne på Google och vi sökte även i skolans artikelsök databas.

4.3 Enkätens utformning

Ett väl konstruerat frågeformulär minskar risken för både det externa och interna svarsbortfallet (Elofsson, 2005). För att åstadkomma högsta kvalitet på frågeformuleringarna använde vi oss av redan prövade frågor från en annan enkät. Denna enkät var hämtad från en undersökning som hade bearbetat liknande problemområden: *Hur mår Stockholms ungdomar* skriven av Anders Ekstrand (2006). Vi valde ut de frågor som vi ansåg var relevanta för vår undersökning. Fördelen med prövade frågor är att risken för systematiska fel minskas, exempelvis undviks fackspråk, ledande och prestigeladdade frågor med mera (Körner & Wahlgren, 2002).

Enkäten var uppdelad i tre delar med totalt 39 stycken frågor. Den första delen bestod av 4 stycken bakgrundsfrågor, den andra delen innehöll 16 stycken upplevelsefrågor av psyksomatiska besvär, emotionella problem och självförtroendeproblem medan den tredje delen var ett självskattningsformulär som bestod av 19 stycken frågor där eleverna fick göra en självskattning på en likertskala av olika faktorer som kan påverka den psykiska ohälsan.

Självskattningsformuläret var uppdelat i fyra områden; skola, individ, familj samt umgänge (se bilaga 2). Majoriteten av frågorna hade fasta svarsalternativ dock var två frågor öppna. Vi vet om att öppna frågor kan påverka validiteten genom att respondenterna tolkar frågan på ett annat sätt än vi tänkt oss. Detta kan då resultera i ett missvisande svar och/eller svarsbortfall (Dahmström, 2000). Dock borde de öppna frågorna i vår enkät inte gå att misstolkas.

Självskattningsformuläret konstruerade vi genom att först välja ut de områden och begrepp vi ville undersöka för att sedan operationalisera till frågor som går att mäta. De områden vi delade upp självskattningsformuläret i var: skola, individ, familj och umgänge. Begreppen vi hade som utgångspunkt var: skolstress, prestationskrav (både egna och andras), medialiseringen, vardagsstress, utsatthet, familjekonflikt, familjesituation och relationerna i det sociala nätverket. Vid valet av områden och begrepp utgick vi ifrån tidigare forskning om faktorer som kan påverka den psykiska ohälsan, de så kallade riskfaktorerna. Handedaren tittade därefter igenom och godkände vårt framtagna självskattningsformulär.

Borttaget: ¶

4.4 Urval

Vår population bestod av gymnasieelever från årskurs två i en medelstor svensk stad. Idealet hade varit om vår population bestod av gymnasieelever i årskurs två från hela Sverige, eller åtminstone bestod av alla gymnasieelever i årskurs två från hela kommunen men då varken tid eller pengar fanns för att kunna göra detta möjligt i vår studie, fick vi göra ett urval. Vi valde att använda oss av flerstegsurvalet, där urvalet sker i flera steg (Körner & Wahlgren, 2002). I första steget gjorde vi ett slumpmässigt urval bland de kommunala gymnasieskolorna. I den staden vi gjorde vår studie är gymnasieskolorna generellt uppdelade i studie – och yrkesförberedande program. Eftersom en utav våra frågeställningar var att se likheter och skillnader mellan dessa två program fick vi börja med att dela upp dem därefter för att få ett så representativt urval som möjligt. Efter detta lottade vi ut en skola av varje programinriktning och kontaktade rektorerna på respektive skola för att få deras godkännande att utföra en enkätundersökning. Andra steget var att slumpmässigt välja ut ett antal klasser för att även här få ett urval motsvarande populationen. Efter vi valde ut klasserna tog vi kontakt med lärarna för respektive klass via mail, där vi presenterade vilka vi var och vår studie samt syftet med den och vad vi ville ha hjälp med.

Då vi insåg att könsfördelningen inte skulle bli jämn utan att tjejerna skulle bli överrepresenterade valde vi att göra ett medvetet selektivt urval genom att välja en skola där vi visste att majoriteten bestod av killar. Med hjälp av en kontakt fick vi komma ut till två klasser och genomföra vår enkätundersökning där.

Till sist innefattade vårt urval tre gymnasieskolor och nio klasser.

I nedanstående tabeller redovisas hur vårt slutliga urval kom att se ut:

Tabell 1: Antal respondenter uppdelade på kön		
Kön	Antal	Procent
Kille	82	45,8
Tjej	97	54,2
Total	179	100,0

Tabell 2: Antal respondenter uppdelade efter programinriktning		
Program	Antal	Procent
Studieförberedande	87	48,6
Yrkesförberedande	92	51,4
Total	179	100,0

Tabell 3: Antal respondenter uppdelade på kön och efter programinriktning				
Kön	Program			
	Studieförberedande		Yrkesförberedande	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Kille	42	48,3	40	43,5
Tjej	45	51,7	52	56,5
Total	87	100,0	92	100,0

Vi hade inte möjlighet att genomföra ett obundet slumpmässigt urval. Trots ansträngningar att göra det så slumpmässigt som möjligt blev vi ändå i slutändan tvungna att kompromissa för att få en jämn könsfördelning och programinriktningsindelning. Vi strävade efter att få en jämn fördelning mellan killar och tjejer respektive mellan yrkes- och studieinriktade program. Av Tabell 1 och 2 framgår att vi lyckats eftersom fördelningen är relativt jämn både med avseende på kön och på programinriktning. Vi har dock inte möjlighet göra statistiska generaliseringar eftersom vi inte gjort ett obundet slumpmässigt urval, vilket är en grundförutsättning för olika typer av signifikanstest.

4.5 Bortfall

Det finns två typer av bortfall: externt och internt. Externt bortfall är när respondenterna antingen inte vill fylla i blanketten eller saknar tid att göra det alternativt är frånvarande vid enkätstillfället. Med *internt bortfall* menar man att respondenterna enbart svarar på en del av frågorna (Körner & Wahlgren, 2002).

Ett externt bortfall på 20-35 % är helt normalt. Ett större bortfall behöver inte heller orsaka några problem så länge fördelningen är jämn utifrån de olika typer eller tillhörande grupper av respondenter vi vill undersöka. Det är när bortfallet påverkar urvalet så att det blir snedvridet, det vill säga att vissa grupper/typer av respondenter blir överrepresenterade medan andra blir underrepresenterade (Esaiasson m.fl., 2007).

Vårt externa bortfall

I samtliga klasser vi var ute i har alla elever på plats deltagit i studien. Däremot fanns det inte någon klass vi var ute i, där alla elever var närvarande som stod med på klasslistan. Om vi hade fått fulla klasser på alla hade vi fått in 220 enkäter, men då vi fick ett externt bortfall på

41 stycken (19 %), fick vi in sammanlagt 179 stycken enkäter. Detta bortfall är relativt litet och därför anser vi att vi inte behöver redovisa någon bortfallsanalys eller vidta några andra åtgärder för att hantera bortfallet.

Det kan vara av intresse att föra en diskussion kring vårt externa bortfall. Vilka elever är det som är frånvarande? Kan det vara så att det är de som mår dåligt som är hemma? Eller beror det externa bortfallet på att eleverna i vissa klasser i förväg visste om att vi skulle komma ut till klasserna och att det skulle handla om psykisk ohälsa, och på grund av den anledningen valde att inte delta? Vi har svårt för att tro att det externa bortfallet kan ha berott på oss, då det bara var i fyra av nio klasser som eleverna innan lektionen visste om att vi skulle komma. Dock kan vi aldrig vara helt säkra på vad det externa bortfallet kan ha berott på, vi kan enbart spekulera kring det.

Vårt interna bortfall

Vi fick också en del interna bortfall på vissa frågor. Det interna bortfallet blev att respondenterna inte svarade på en fråga eller svarade felaktigt utifrån formuleringen. Vad det beror på är svårt att veta. Det kan exempelvis bero på att respondenterna avsiktligt inte velat svara på frågan eller att frågan har varit otydligt ställd. Överlag fick vi inte något stort internt bortfall på någon specifik fråga, vi fick som högst 9 stycken och det var på fråga 17 i självskattningsformuläret, där man skulle ange vilken grad relation till partner var en källa till psykisk ohälsa (se bilaga 2). Anledningen till att vi fick ett större bortfall på just denna fråga, tror vi kan bero på att de respondenterna som valde att inte svara på frågan eventuellt inte hade någon partner och visste därför inte hur de skulle förhålla sig till frågan.

4.6 Datainsamling

När vi fick bekräftat från samtliga lärare att det var okej att genomföra enkätundersökningen i deras klasser bestämde vi tid med respektive lärare för när detta skulle kunna ske. Insamlandet av enkäterna utfördes under fem dagar inom loppet av en vecka.

Vi beslutade att själva personligen gå ut till klasserna och delta i enkätundersökningen. Anledningen till detta var att vi ville att informationen skulle komma direkt från oss själva för att undvika missförstånd som annars kan uppstå om det kommer som andrahandskälla genom lärarna. Med andrahandskälla menar vi att vi i så fall skulle ha informerat lärarna och de i sin tur informerat eleverna utan vår medverkan. Genom att själva vara på plats fanns det en möjlighet för ungdomarna att ställa frågor direkt till oss och på så sätt minska risken för bortfall.

Vi har dock medvetet valt att inte informera gymnasieeleverna om att vi också kommer att titta på likheter/skillnader mellan kön samt programinriktning. Detta för att inte på något sätt påverka dem när de svarar på enkätfrågorna.

4.7 Granskning av det insamlade materialet

Anledningen till att vi inte gjorde en pilotstudie var för att vi delvis använde oss av redan prövade enkätfrågor. Självskattningsformuläret, som vi själva konstruerade, byggde vi på resultat av tidigare forskning kring möjliga orsaker till psykisk ohälsa, och ansåg därför att det inte behövdes göra någon pilotstudie här heller. Dock efter att samlat in samtliga enkäter

insåg vi att en pilotstudie på självskattningsformuläret ändå hade varit bra för att undvika de interna bortfallen vi fick på fråga 17.

När alla enkäter var insamlade granskade vi vårt empiriska material för att se att nyckelfrågorna kön och gymnasieprogram var ifyllda eftersom de skulle ligga till grund för vår analys (Dahmström, 2000). När detta var klart numrerades varje enkät med ett löpnummer för att vara till hjälp vid efterkontrollen (Körner & Wahlgren, 2002). Resultaten och analysen bearbetades i SPSS (Statistical Package of Social Science) version 17. Det är i detta program som vårt material matades in i. I och med att majoriteten av variablerna var tänkta att vara kvalitativa behövde dessa först kodas om, det vill säga att mätvärdena, svarsalternativen, omvandlades till siffror (Dahmström, 2000). Därefter sammanställdes respondenternas svar i en datamatrix uppbyggd av rader och kolumner. Då vår studie både är en deskriptiv och analytisk undersökning började vi att bearbeta och analysera det deskriptiva genom att studera en variabel åt gången. Det var också då som vi bestämde frekvensfördelningen i lämpliga tabeller och diagram. I detta förfarande kunde vi upptäcka om det fanns några ovanliga värden på några variabler och om några variabler hade drabbats av stort bortfall med mera (Dahmström, 2000).

För att höja reliabiliteten och säkerställa att vi förde in materialet korrekt, gjorde vi en efterkontroll. Efterkontrollen, innebär att man gör stickprov (Esaiasson m.fl., 2007). Stickproven valdes slumpmässigt bland samtliga enkäter och med hjälp av löpnumret på enkäterna som överensstämde med löpnumret i SPSS kunde vi då kontrollera att de stickproven vi gjorde stämde överens med det som var inmatat i SPSS.

4.8 Databearbetning

Det finns flera olika metoder för att analysera och tolka sambanden, vilken metod man ska använda beror på om den oberoende respektive den beroende är en kvantitativ eller kvalitativ variabel och vilken skalnivå den tillhör samt vilket sorts samband det är man vill undersöka (Dahmström, 2000). Trost menar att man alltid ska ta hänsyn till, innan man använder sig av ett sambandsmått, om ett samband eller en skillnad är betydelsefull i förhållandet till syftet (Trost, 2007). Vi har valt i denna studie att inte använda oss av något sambandsmått eller andra mått för att undersöka skillnaderna mellan variablerna. Därför kommer vi enbart i vår analysdel att diskutera kring de skillnader vi får fram i vårt resultat mellan kön respektive programinriktning och psykisk ohälsa. Dessa skillnader kommer vi dessutom föra ett resonemang kring om det kan ha något samband med kön respektive programinriktning och psykisk ohälsa.

I den analytiska delen använde vi oss av korstabeller för att presentera våra resultat. Korstabeller ansåg vi vara ett bra verktyg, för den gav en övergripande inblick över vilka likheter och skillnader varje variabel uppvisade. Detta underlättade också analyserandet av likheter och skillnader. Enligt Körner & Wahlgren (2002) ska den beroende variabeln alltid stå kolumnvis och den oberoende variabeln radvis. Detta var något vi tänkte på när vi skapade tabellerna. I vårt fall kom kön och programinriktning att bli de beroende variablerna medan de psykosomatiska besvären blev de oberoende variablerna. Både de beroende och oberoende variablerna går endast att kategorisera och inte att rangordna, vilket innebär att de tillhör nominalskalenivån.

I presentationen av självskattningsformuläret använde vi oss även av ett genomsnittsmått: det aritmetiska medelvärdet. Medelvärdet visar på hur den genomsnittliga fördelningen av materialet ser ut (Körner & Wahlgren, 2002).

På upplevelsefrågorna (fråga 5-19) dikotomiserade vi svarsvärdena till "förekomst" och "ingen förekomst". Dikotomisering innebär att man sätter upp två eller flera svarsvärden för att underlätta den statistiska analysen (Dahmström, 2000). Svarsvärdena "sällan/aldrig", "någon enstaka gång", "ibland", "ungefär en gång per termin/i månaden" skapade efter dikotomiseringen svarsvärdet "ingen förekomst", medan svarsvärdena "ganska ofta", "våldigt ofta", "som oftast", "ungefär en gång i veckan" och "flera gånger i veckan" skapade svarsvärdet "förekomst". Dock finns det två undantag där svarsvärdena "nästan aldrig", "sällan" och "någon enstaka gång" skapade svarsvärdet "förekomst" medan "ibland", "ganska ofta", "som oftast" och "våldigt ofta" skapade svarsvärdet "ingen förekomst" (se bilaga 3).

Anledningen till att vi dikotomiserade svarsvärdena i efterhand, och inte lät svarsvärdena stå så redan från början, var för att vi inte kunde veta i förhand om vi skulle få stora skillnader mellan de olika svarsvärdena som vi dikotomiserade. Om vi hade fått stora skillnader mellan de svarsvärdena som vi dikotomiserade hade vi inte kunnat dikotomisera de, men då vi inte fick det ansåg vi att det var lämpligt med en dikotomisering. En risk som annars finns vid dikotomiseringen av svarsvärdena är att de kan leda till informationsförlust (Dahmström, 2000).

4.9 Generaliserbarhet, reliabilitet och validitet

Generaliserbarheten brukar vara stor vid kvantitativa metoder, då enkäter går ut till en större grupp människor och de besvarar exakt samma frågor samt att studien kan återskapas vid något annat tillfälle med samma enkät fast kanske inte med samma grupp (Larsson, 2008). Det resultat som denna studie kommer att presentera gäller inte för några generella slutsatser utan enbart för den undersökta gruppen, då vårt urval var för litet för att en generalisering ska vara möjlig.

Reliabilitet innebär resultatets tillförlitlighet, med det menas att mätningen är stabil och inte utsatt för slumpflytelser. För att undersökningen i teorin ska få så hög reliabilitet som möjligt skulle det vara önskvärt om samma eller andra forskare gör om undersökningen och får samma resultat. Dock är detta i praktiken omöjligt främst då det handlar om en kostnadsfråga, men dessutom kan vara tidsödande (Trost, 2007). Därför är det av största vikt att vi som forskare före vår undersökning strävar efter att uppnå så hög reliabilitet som möjligt. Detta gör vi genom att ta de fyra komponenter: kongruens, precision, objektivitet och konstans, i beaktande som enligt Trost är knutna till begreppet reliabilitet (ibid.).

Kongruens innebär likheten mellan frågor som avses mäta samma sak. Detta uppnår vi genom att ställa ett antal frågor som rör samma fenomen för att vi ska kunna skaffa oss en övergripande bild. Precision i en enkätundersökning menas med hur respondenterna kryssar i rutorna i frågeformuläret. För att uppfylla denna komponent har vi i största möjliga mån sett till att formuläret är så typografiskt utformat som möjligt. Den tredje komponenten objektivitet betyder att de personer som kodar och läser in datan tolkar svaren eller krysset i rutan på samma sätt och även läser in det på samma sätt. Innan kodningen gjorde vi en mall utifrån frågorna och svarsalternativen på hur vi skulle koda materialet i SPSS. Den mallen

följde vi vid kodningen. Mallen kom sedan också att bygga på hur inläsningen av materialet kom att ske. Så därav finns det en väldigt liten chans att vår undersökning skulle ha påverkats av komponenten objektivitet. Slutligen den sista komponenten konstans, som innebär tidsaspekten, förutsätter att fenomenet inte ändrar sig. Med den tidsaspekt vi har tagit hänsyn till i våra frågor ska det inte spela någon roll om respondenterna svarar idag eller imorgon utan svaret förblir detsamma. Dessutom för att uppnå högsta möjliga reliabilitet har vi i delar av vårt frågeformulär använt oss av redan prövade frågor för att undvika systematiska fel (Trost, 2007).

Validitet eller giltighet innebär att frågan ska mäta det den är avsedd att mäta (Esaïasson m.fl., 2007). Detta med anledning till att återspegla verkligheten i relation till vårt syfte och frågeställningar. Det finns två olika sorters av validitet: inre och yttre. Den inre validiteten avser tillförlitligheten hos resultatet i en undersökning medan den yttre validiteten gäller i vilken grad undersökningens resultat har bredare giltighet, det vill säga generaliserbarheten. Faktorer som påverkar alla enkätundersökningar är att det inte hundra procentigt går att säkerställa att frågorna uppfattades så som vi avsåg (ibid.). Vi anser att vi använde rätt mätinstrument för att uppnå så hög validitet som möjligt med tanke på vårt syfte och våra frågeställningar.

4.10 Forskningsetiska frågor

I vår studie utgick vi från de fyra forskningsetiska principerna: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet.

Informationskravet betyder att man informerar undersökningspersonerna om undersökningens syfte, om upplägget generellt och vilka fördelar och risker ett deltagande i ett forskningsprojekt innebär. Dessutom ska vi som forskare informera om att deltagandet är frivilligt och att respondenterna när som helst kan välja att avbryta sitt deltagande (www.vr.se). För att uppfylla detta krav underlättade vi dels rektorerna på respektive skola angående undersökningens syfte och upplägg. Därefter fick de berörda lärarna även ta del av denna information. Slutligen följde ett skriftligt informationsbrev med ovanstående information med enkäterna (se bilaga 1). Vi som forskare gav även en muntlig framställning innan enkäterna delades ut.

Samtyckeskravet innebär att deltagarna i undersökningen själv har rätt till att bestämma över sin medverkan, det vill säga att det är frivilligt att medverka och att man när som helst kan välja att avbryta sin medverkan (www.vr.se). Då samtliga respondenter fick informationen både skriftligt och muntligt anser vi att vi uppfyllde samtyckeskravet.

Konfidentialitetskravet betyder att deltagarna ska ges största möjliga konfidentialitet och att personuppgifter ska bevaras på ett säkert ställe så inte obehöriga kan ta del av dem. Dessutom ska ingen av deltagarna kunna gå att identifiera i det sammanställda materialet (www.vr.se). Även här förmedlades det både skriftligt i informationsbrevet och muntligt till deltagarna att de kommer att vara anonyma. Vi hade inte heller några namn eller personuppgifter på deltagarna då det inte finns något behov av det. Detta innebär att materialet i sig blev svårt att identifiera med respektive deltagare likväl kom materialet ändå att förvaras så inte obehöriga kan få tillgång till det.

Nyttjandekravet innebär att uppgifterna endast får användas i forskningsändamål. De uppgifter vi fick in användes endast i studiens ändamål (www.vr.se). Detta informerade vi även deltagarna om.

5 Resultat, analys och tolkning

I detta avsnitt kommer vi att presentera enkätresultatet i två delar, där vi i den första delen redovisar en sammanställning av upplevelsefrågorna och i den andra delen resultatet av självskattningsformuläret. Efter varje del följer en sammanfattning och tolkning.

5.1 Sammanställning av upplevelsefrågorna

Tabell 4 och 5 visar en korstabell på **förekomsten** av psykisk ohälsa (dvs. de som har svarat "ofta eller mer" på frågan) mellan killar och tjejer respektive mellan studie- och yrkesförberedande program. Dessutom presenterar vi hur förekomsten av varje variabel fördelar sig mellan kön och programinriktning. Tabellerna visar även en total av samtliga respondenters svar. Resultaten redovisas i procent.

Kommentar [DU1]: Förtydliga på något sätt att det rör sig om de som har svarat att de har besvär.

Tabell 4 Förekomst av psykisk ohälsa procentuell fördelning, procentuell total och könsfördelning (%)					
Psykosomatiska besvär	% av killarna	% av tjejerna	% av totalt	Fördelning mellan kön (%)	
				Kille	Tjej
Huvudvärk	26	50	39	30	70
Dålig aptit	23	18	20	53	47
Nervös mage	20	39	30	30	70
Svårt för att somna	37	52	45	38	62
Sover oroligt	11	42	28	18	82
Emotionella problem					
Ledsen och deppig utan orsak	6	23	15	18	82
Rädd utan att veta varför	4	4	4	43	57
Slö och olustig	24	40	33	34	66
Ej härligt att leva	11	6	8	60	40
Självförtroendeproblem					
Vilja att ändra på sig själv	10	20	16	29	71
Känsla av att inte duga	11	27	20	32	68
Ej nöjd med utseendet	17	22	20	40	60
Ställa krav på sig själv	54	81	69	36	64
Upplevelse krav från andra hur vara	24	26	25	44	56
Upplevelse krav från andra vad prestera	36	25	30	55	45

I tabell 5 har vi beteckningen "s-prgm" för det studieförberedande programmet, och beteckningen "y-prgm" för det yrkesförberedande programmet.

Tabell 5 Förekomst av psykisk ohälsa procentuell fördelning, procentuell total och programinriktningsfördelning (%)					
Psykosomatiska besvär	S-prgm n=87 (%)	Y-prgm n=92 (%)	Totalt n=179 (%)	Prgrminriktningsfördelning (%)	
				S-prgm	Y-prgm
Huvudvärk	29	48	39	36	64
Dålig aptit	13	27	20	31	69
Nervös mage	31	29	30	50	50
Svårt för att somna	36	53	45	39	61
Sover oroligt	17	38	28	30	70
Emotionella problem					
Ledsen och deppig utan orsak	12	18	15	37	63
Rädd utan att veta varför	6	2	4	71	29
Slö och olustig	39	27	33	58	42
Ej härligt att leva	8	9	8	47	53
Självförtroendeproblem					
Vilja att ändra på sig själv	16	15	16	50	50
Känsla av att inte duga	17	22	20	26	74
Ej nöjd med utseendet	20	20	20	49	51
Ställa krav på sig själv	71	66	69	50	50
Upplevelse krav från andra hur vara	27	24	25	51	49
Upplevelse krav från andra vad prestera	32	28	30	51	49

5.1.1 Psykosomatiska besvär

Hur ofta har Du haft huvudvärk det senaste året?

Totalt har 39 % av de tillfrågade gymnasieeleverna uppgivit att de har huvudvärk någon gång i veckan till flera gånger i veckan. Av alla tjejerna uppger nästan hälften av de att de har huvudvärk medan det endast är en fjärdedel av alla killarna som uppger samma sak. Könsfördelningen bland respondenterna som har denna upplevelse av huvudvärk är 70 % tjejer och 30 % killar. Här kan vi då se att tjejerna är kraftigt överrepresenterade när det gäller upplevelsen av hur ofta de har huvudvärk (tabell 4).

Kommentar [DU2]: Mitt förslag är att ni skriver ungefär så här

Att de har huvudvärk uppger nästan hälften av gymnasieeleverna som går på det yrkesförberedande programmet medan siffran är lägre, 29 %, bland gymnasieeleverna som går på det studieförberedande programmet. Vid jämförelsen mellan programinriktningarna finns det en viss skillnad; av det totala antalet respondenter som uppger att de har huvudvärk, är det 64 % av dem som läser på det yrkesförberedande programmet medan 36 % är de som läser på det studieförberedande programmet (tabell 5).

Hur ofta har Du dålig aptit?

På frågan om "hur ofta har du dålig aptit" har totalt 20 % av de tillfrågade respondenterna angett att de en gång i veckan till flera gånger i veckan har dålig aptit. 23 % av den totala andelen killar anger att de har dålig aptit, medan siffran av den totala andelen för tjejer visar 18 %. Här finns inga större markanta skillnader mellan könen som anger att de har dålig aptit utan fördelningen är 53 % killar och 47 % tjejer (tabell 4).

På det yrkesförberedande programmet anger 27 % av killarna och tjejerna att de har dålig aptit medan siffran är något lägre för dem som går på det studieförberedande programmet (13 %). Det finns en tydlig skillnad mellan killarna och tjejerna på respektive programinriktning. Bland killarna och tjejerna som går på det yrkesförberedande programmet uppger så många som 69 % av dem att de har dålig aptit medan det är 31 % av killarna och tjejerna på det studieförberedande programmet som upplever detsamma vilket är betydligt färre (tabell 5).

Hur ofta har Du under det senaste året haft "nervös mage" (till exempel magknip, orolig mage)?

Totalt har nästan en tredjedel av de tillfrågade gymnasieeleverna uppgivit att de har någon gång i veckan eller flera gånger i veckan "nervös mage". Två femtedelar (39 %) av alla tjejerna uppger att de har "nervös mage", men endast en femtedel (20 %) av alla killarna uppger detta. Enligt vad resultatet visar så finns det en stor könsskillnad. Tjejerna har uppgett denna känsla i mycket större utsträckning jämfört med killarna. Hela 70 % av tjejerna upplever "nervös mage" medan killarna enbart utgör 30 % (tabell 4).

På både de studieförberedande och yrkesförberedande programmen är det nästan en tredjedel på respektive programinriktning som uppger att de har "nervös mage". Denna känsla skiljer sig inte åt något alls mellan programinriktningarna (se tabell 5).

Hur ofta har Du under det senaste året haft svårt att somna?

Sammanlagt anger 45 % av de tillfrågade respondenterna att de har en kväll i veckan eller flera kvällar i veckan haft svårt att somna. Av de samtliga tillfrågade tjejerna är det nästan hälften av de som uppger att de har svårt för att somna medan siffran för de samtliga tillfrågade killarna visar på 37 %. Här finns det en märkbar skillnad mellan könen. Så många som 62 % av tjejerna har uppgett denna upplevelse jämfört med 38 % av killarna som har angivit samma problem (tabell 4).

Anmärkningsvärt här är att nästan hälften av de tillfrågade gymnasieeleverna på det yrkesförberedande programmet uppger att de har svårt för att somna. Bland respondenterna på det studieförberedande programmet förekommer detta problem inte riktigt lika ofta, nästan två femtedelar av killarna och tjejerna upplever detta. Programinriktningsfördelningen visar på att insomningssvårigheter är vanligare bland respondenterna på det yrkesförberedande programmet än på det studieförberedande programmet (tabell 5).

Hur ofta har det hänt under det senaste året att Du sovit oroligt och vaknat under natten?

Totalt har 28 % av de tillfrågade tjejerna och killarna uppgivit att de en natt i veckan eller flera nätter i veckan sovit oroligt och vaknat under natten. Resultatet visar att tjejerna upplever detta mycket oftare än killarna. I könsfördelningen kan vi se klart och tydligt att tjejerna är överrepresenterade, då det är så mycket som 82 % som har denna upplevelse av tjejerna medan det endast är 18 % av killarna (tabell 4).

Här på det yrkesförberedande programmet finns det också en markant skillnad (jmf ”svårt för att somna”), då 38 % av dem som går på det yrkesförberedande programmet anger att de sover oroligt och vaknar under natten, medan det är 17 % av de på det studieförberedande programmet som upplever denna problematik. Av det totala antalet tillfrågade respondenter som uppger att de har sömnproblem utgör gymnasieeleverna på det yrkesförberedande programmet 70 % jämfört med 30 % av gymnasieeleverna på det studieförberedande programmet (tabell 5).

5.1.2 Emotionella problem

Känner Du Dig ledsen och deppig utan att veta varför?

Sammanlagt har 15 % av de tillfrågade respondenterna uppgivit att de ganska ofta eller väldigt ofta känner sig ledsna och deppiga utan att veta varför. Av dessa utgör tjejerna så mycket som 82 %, vilket visar på en stor könsskillnad. Bland alla tjejerna är det lite mer än en femtedel som har denna känsla jämfört med att endast 6 % av alla killarna uppger denna känsla (tabell 4).

Inom studie- respektive yrkesförberedande programmen är skillnaden inte så stor. Resultatet av programinriktningsfördelningen visar att de som går på det yrkesförberedande programmet upplever denna känsla i större utsträckning än killarna och tjejerna på det studieförberedande programmet (tabell 5).

Händer det att Du känner Dig rädd utan att veta varför?

Totalt har en liten grupp på 4 % av de tillfrågade killarna och tjejerna uppgivit att de är rädda ganska ofta eller väldigt ofta utan att veta varför. Här uppger lika många av alla killarna som av alla tjejerna att de har denna upplevelse. Det finns inte heller någon större markant skillnad mellan könen (tabell 4).

Däremot upplever respondenterna på det studieförberedande programmet denna känsla lite oftare än respondenterna på det yrkesförberedande programmet. Här finns också en markant skillnad när vi får fram resultatet på hur denna känsla fördelar sig på programinriktningarna. Det är hela 71 % av killarna och tjejerna på det studieförberedande programmet som uppger att de är rädda utan att de vet varför jämfört med endast 29 % av dem som går på det yrkesförberedande programmet (tabell 5).

Känner Du Dig slö och olustig?

I vår studie uppger totalt 33 % av de tillfrågade respondenterna att de ganska ofta eller väldigt ofta känner sig slöa och olustiga. Andelen tjejer som upplever detta är 66 % och av killarna är det 34 %. Denna procentuella fördelning mellan kön visar att tjejerna är överrepresenterade. Av alla tjejer är det två femtedelar och nästan en fjärdel av alla killarna som uppger denna känsla (tabell 4).

39 % av alla respondenter på det studieförberedande programmet säger att de har känslan av att vara slöa och olustiga medan siffran är mindre för respondenterna, 27 %, på det yrkesförberedande programmet. Den skillnad som finns mellan programinriktningarna är inte stor (tabell 5).

Hur ofta tycker Du att det är riktigt härligt att leva?

Sammanlagt är det 8 % av de tillfrågade gymnasieeleverna som uppger att de någon enstaka gång eller sällan tycker det är riktigt härligt att leva. Här kan man notera att av alla killar är det 11 % som tycker detta och av alla tjejer är det 6 % som uppger samma. Av det totala antalet gymnasieelever som inte tycker det är härligt att leva, är denna känsla, något mer vanligt förekommande bland killarna än tjejerna (tabell 4).

Denna känsla visar inte på några skillnader mellan programmen (tabell 5).

5.1.3 Självförtroendeproblem

Hur mycket skulle Du vilja ändra på Dig själv?

Det är totalt 16 % av de tillfrågade respondenterna som uppger att de ganska mycket eller väldigt mycket skulle vilja ändra på sig själva. Om man ser till könsfördelningen i tabellen upplever tjejerna denna känsla i större utsträckning än killarna, då tjejerna utgör 71 % och killarna 29 %. Ungefär en femtedel (20 %) av alla tjejer uppger att de vill ändra på sig själva medan det endast är ungefär en tiondel av alla killar (10 %) som känner samma (tabell 4).

Mellan studie- och yrkesförberedande programmen skiljer det sig inte alls på hur mycket man skulle vilja ändra på sig själv (tabell 5).

Hur ofta har Du känt att du inte duger?

Sammanlagt är det ungefär en femtedel av de tillfrågade gymnasieeleverna som uppger att de ganska ofta eller väldigt ofta har känt att de inte duger. Könsfördelningen visar att det är så många som 74 % tjejer som har denna känsla. Av det totala antalet tjejer är det ungefär en fjärdedel som uppger detta och av alla killar är det nästan en tiondel som anger samma sak (tabell 4).

På det yrkesförberedande programmet är det 22 % av respondenterna som har en känsla av att inte duga medan siffran för de på det studieförberedande programmet visar på 17 %. Programinriktningsfördelningen visar att av det totala antalet respondenter som har uppgett att de inte duger, utgörs nästan tre fjärdedelar av killarna och tjejerna på det yrkesförberedande programmet. Detta är en markant skillnad mellan programinriktningarna (tabell 5).

Är du nöjd med ditt utseende?

20 % av den totala andelen tillfrågade respondenter uppger att de någon enstaka gång eller nästan aldrig är nöjda med sitt utseende. Det finns ingen större markant skillnad i hur könen har uppgett denna känsla, av alla tjejer är det 22 % och av alla killar är det 17 %. Den procentuella fördelningen på kön skiljer sig inte något anmärkningsvärt åt heller (tabell 4).

På båda programinriktningarna har en femtedel uppgett att de inte är nöjda med sitt utseende. Där skiljer det sig inte heller något åt mellan programinriktningarna (tabell 5).

Hur ofta ställer Du krav på Dig själv (höga betyg, träning, hinna med allt, utseende, klädsel etc.)?

Denna variabel utmärker sig mest bland dem övriga i tabell 4, då det är totalt 69 % av de tillfrågade gymnasieeleverna som har uppgivit att de ganska ofta eller väldigt ofta ställer höga krav på sig själva. Tjejerna utgör 64 % av denna variabel och killarna 36 %. Här kan vi se att bland tjejerna är det så många som 81 % som har uppgett att de ofta ställer krav på sig själva. Denna känsla upplever inte killarna i samma utsträckning, ungefär varannan kille.

Det är något fler respondenter på det studieförebereadande programmet (71 %) som ställer krav på sig själva än på det yrkesförberedande programmet (66 %). Den totala procentuella fördelningen mellan programinriktningarna av denna upplevelse visar inte på någon skillnad (tabell 5).

Hur ofta upplever Du krav från andra än Dig själv på hur Du ska vara?

Sammanlagt har en fjärdedel av de tillfrågade respondenterna uppgivit att de ganska ofta eller väldigt ofta upplever sig känna krav från andra än sig själva på hur de ska vara. Av det totala antalet tillfrågade tjejer är det ungefär en fjärdedel som uppger detta, och även av det totala antalet tillfrågade killar är det en fjärdedel. Här blir då könsfördelningen också rätt jämn och visar inte heller på några större skillnader (tabell 4).

Fördelningen mellan programinriktningarna är nästan exakt samma, 49 % av respondenterna på det yrkesförberedande programmet uppger att de ofta ställer krav på sig själva och 51 % av respondenterna på det studieförberedande programmet (tabell 5).

Hur ofta upplever Du krav från andra än Dig själv på vad Du ska prestera?

På denna fråga anger 30 % av de tillfrågade killarna och tjejerna att de upplever ganska ofta eller väldigt ofta krav från andra än sig själva på vad de ska prestera. Bland killarna är det fler killar (36 %) som har denna känsla än bland tjejerna (25 %). Det gör också att det i könsfördelningen finns en viss skillnad på denna känsla, killarna utgör 55 % och tjejerna 45 % (tabell 4).

På det studieförberedande programmet har 32 % uppgett att de upplever krav från andra på vad de ska prestera och 28 % av respondenterna på det yrkesförberedande programmet. Här blir det också en jämn programinriktningsfördelning (tabell 5).

5.1.4 Sammanfattning och tolkning

Psykosomatiska besvär

Vår undersökning visar att bland det totala antalet respondenter i vårt urval upplever de ”svårt för att somna” och ”huvudvärk” som de mest förekommande psykiska besvären. Det problem som förekommer minst av de psykosomatiska besvären är ”dålig aptit”. Resultatet gäller oavsett vilket kön du har eller vilken programinriktning du läser.

Hos tjejerna är de mest upplevda förekommande psykiska besvären ”svårt för att somna” och ”huvudvärk”. Hos killarna är de mest förekommande psykiska besvären också ”svårt för att somna”. Det besvär som tjejerna anger är minst förekommande är ”dålig aptit” och för killarna är det ”sover oroligt”

Inom området psykosomatiska besvär kan vi se stora skillnader mellan könen. Där tjejerna är klart överrepresenterade och uppger upplevelsen av psykiska besvär i högre grad än killarna. De största könsskillnaderna vi får fram inom detta område i vårt resultat är på variablerna "huvudvärk", "nervös mage", "svårt för att somna" och "sover oroligt". Däremot är könsfördelningen på "dålig aptit" jämn.

Respondenterna som läser på det yrkesförberedande programmet uppger att de mest förekommande psykiska besvären är "svårt för att somna", "huvudvärk" och "sover oroligt". Killarna och tjejerna som går på det studieförberedande programmet uppger samma psykosomatiska besvär som de mest förekommande. Dock skiljer det sig åt på en variabel, istället för "sover oroligt" anser respondenterna på det studieförberedande programmet att "nervös mage" är mer vanligt förekommande. Men det är också den variabel som inte skiljer sig något åt alls mellan programinriktningarna.

Emotionella problem

När det gäller upplevelsen av de emotionella problemen visar vårt resultat att variablerna "slö och olustig" och "ledsen och deppig utan orsak" är de mest förekommande problemen bland det totala antalet respondenter.

De minst förekommande problemen bland samtliga respondenter som kan orsaka psykisk ohälsa är "rädsla utan att veta varför" och "känslan av att det är riktigt härligt att leva". Detta är också oberoende av vilken programinriktning du läser och vilket kön du har.

Bland killarna visar resultatet att det är "slö och olustig" som de upplever vara det vanligaste problemet inom området emotionella problem. "Ledsen och deppig utan orsak" och "rädd utan att veta varför" är de två variabler som killarna anger är mindre förekommande problem till psykisk ohälsa. Tjejerna uppger också "slö och olustig" som mest frekventa problem och även "ledsen och deppig utan orsak". De minsta upplevda problem som tjejerna uppger är "rädd utan att veta varför" och "ej härligt att leva".

Inom området emotionella problem hittar vi i vårt resultat de största könsskillnaderna på variablerna "ledsen och deppig utan orsak" och "slö och olustig". Där det är mycket vanligare bland tjejerna att uppleva dessa känslor. Däremot skiljer det sig inte mellan könen så mycket på "rädd utan att veta varför" och "ej härligt att leva".

Både bland respondenterna på det studie- och yrkesförberedande programmet uppger att de mest förekommande problemen är: "slö och olustig" samt "ledsen och deppig utan orsak". Likadant upplever respondenterna på båda inriktningarna att de minst förekommande problemen är "rädd utan att veta varför" och "ej härligt att leva".

De som skiljer sig mest när vi jämför programinriktningarna är variablerna "ledsen och deppig utan orsak" och "rädd utan att veta varför". På den första variabel är respondenterna på det yrkesförberedande programmet överrepresenterade medan det är tvärtom på den andra variabeln. Det finns inga större skillnader mellan programinriktningarna på övriga variabler.

Självförtroendeproblem

I resultatet kan vi utläsa att bland det totala antalet respondenter är de mest förekommande problemen som kan orsaka psykisk ohälsa: "att ställa krav på sig själv". De problem som respondenterna oberoende av kön och programinriktning upplever vara de minst förekommande är "vilja ändra på sig själv".

Hos tjejerna är de mest upplevda förekommande psykiska besvären "ställa krav på sig själv" och "ej nöjd med utseendet". Hos killarna är de mest förekommande psykiska besvären "upplevelse krav från andra vad prestera". Detta resultat är intressant för att killarna upplever i större utsträckning att krav från andra på vad de ska prestera är en orsak till psykisk ohälsa än "krav från andra på hur de ska vara". Medan det för tjejerna inte skiljer sig något nämnvärt åt mellan dessa variabler utan att det är deras egna krav på sig själva som orsakar psykisk ohälsa.

Inom området självförtroendeproblem kan vi se att de största skillnaderna mellan könen återfinns i variablerna "viljan att ändra på sig själv", "känsla av att inte duga" och "ställa krav på sig själv". Återigen är tjejerna överrepresenterade på dessa variabler.

Respondenterna som läser på det yrkes- och det studieförberedande programmet uppger att de mest förekommande psykiska besvären är "ställa krav på sig själv". Det som de anser vara den variabel som minst orsakar psykisk ohälsa är "viljan att ändra på sig själv".

I resultatet av programinriktningsfördelningen kan vi se att de största skillnaderna mellan yrkesförberedande och studieförberedande programmen är "känsla av att inte duga". Det är gymnasieeleverna på det yrkesförberedande programmet som är överrepresenterade. I övrigt är det ingen eller väldigt liten skillnad vid jämförelsen av programmen

Det vi kan se genomgående i vår studie när det gäller könsskillnader är att tjejerna på majoriteten av variablerna är överrepresenterade. Utifrån det gör vi ett antagande att tjejerna mår psykiskt sämre än killarna. De uppger också i enkäten att de oftare har psykiska besvär än killarna.

När det gäller de som går på det yrkesförberedande programmet tror vi att de mår något sämre än dem som går på det studieförberedande programmet. Denna tolkning gör vi utifrån, att de på det yrkesförberedande programmet skattat högre på flera av variablerna jämfört med de som läser på det studieförberedande programmet.

5.2 Sammanställning av självskattningsformuläret

Sammanställningen av självskattningsformuläret är uppdelad i fyra områden: skola, individ, familj och umgänge.

I nedanstående tabeller redovisar vi resultatet i absoluta tal. Vi presenterar även det aritmetiska medelvärde (m) och standardavvikelse (sd) för respektive variabel. I tabell 5 har vi beteckningen "s-prgm" för det studieförberedande programmet, och beteckningen "y-prgm" för det yrkesförberedande programmet.

5.2.1 Skola

I tabell 6 redovisas en sammanställning fördelat på kön på hur respondenterna gjort sin självskattning på hur skolan kan påverka deras psykiska ohälsa.

Tabell 6: Skola								
	Kön	Inte alls =1	I mkt låg grad =2	I låg grad =3	I hög grad =4	I mkt hög grad =5	Svars- frekvens antal	m
För mycket läxor	Kille	3	4	22	29	24	82	3,82
	Tjej	1	5	20	47	24	97	3,91
	Total	4	9	42	76	48	179	3,87
För många prov vid samma tillfälle	Kille	2	12	18	26	23	81	3,69
	Tjej	1	6	12	48	30	97	4,03
	Total	3	18	30	74	53	176	3,88
För mycket eget ansvar i skolan	Kille	15	17	26	16	6	80	2,76
	Tjej	8	20	38	23	8	97	3,03
	Total	23	37	64	39	14	177	2,91
Höga egna krav på att få bra betyg	Kille	9	16	24	17	14	80	3,14
	Tjej	3	8	22	32	31	96	3,83
	Total	12	24	46	49	45	176	3,52
Press från föräldrar att prestera bra i skolan	Kille	15	25	13	15	14	82	2,85
	Tjej	21	20	21	23	11	96	2,82
	Total	36	45	34	38	25	178	2,84

Majoriteten av killarna och tjejerna tycker att de har för mycket läxor och för många prov vid samma tillfälle. I båda av fallen kan vi se en skillnad mellan könen, då det är fler tjejer än killar som tycker detta. Det går även att se en könsskillnad på variabeln ”höga egna krav på att få bra betyg”, där tjejerna i större utsträckning anser att detta är en orsak till psykisk ohälsa. Det som verkar påverka respondenternas psykiska ohälsa minst är ”press från föräldrar att prestera bra i skolan” och ”för mycket eget ansvar i skolan”. Detta antagande gäller för både tjejer och killar (tabell 6).

I tabell 7 presenteras resultatet av hur respondenterna på respektive programinriktning upplever att skolan påverkar deras psykiska ohälsa.

	Prgm- inriktn	Inte alls =1	I mkt låg grad =2	I låg grad =3	I hög grad =4	I mkt hög grad =5	Svars- frekvens antal	m
För mycket läxor	S-prgm	3	3	20	37	24	87	3,87
	Y-prgm	1	6	22	39	24	92	3,86
	Total	4	9	42	76	48	179	3,87
För många prov vid samma tillfälle	S-prgm	2	11	15	35	24	87	3,78
	Y-prgm	1	7	15	39	29	91	3,97
	Total	3	18	30	74	53*1	178	3,88
För mycket eget ansvar i skolan	S-prgm	17	25	27	14	3	86	2,55
	Y-prgm	6	12	37	25	11	91	3,25
	Total	23	37	64	39	14*2	177	2,91
Höga egna krav på att få bra betyg	S-prgm	5	11	24	27	19	86	3,51
	Y-prgm	7	13	22	22	26	90	3,52
	Total	12	24	46	49	45*3	176	3,52
Press från föräldrar att prestera bra i skolan	S-prgm	21	24	13	18	11	87	2,70
	Y-prgm	15	21	21	20	14	91	2,97
	Total	36	45	34	38	25*1	178	2,84

Respondenterna i både studie- och yrkesförberedande programmen anser att variablerna ”för mycket läxor” och ”för många prov vid samma tillfälle” är en orsak till psykisk ohälsa. Variabeln ”höga egna krav på att få bra betyg” är en ytterligare orsak till psykisk ohälsa. Anmärkningsvärt, är att oavsett vilket program du läser är upplevelserna densamma. Det som respondenterna inte anser har så stor inverkan på den psykiska ohälsan är ”press från föräldrar att prestera bra i skolan” samt ”för mycket eget ansvar i skolan” (tabell 7).

5.2.2 Individ

I tabell 8 visas en sammanställning fördelat på kön, på hur respondenterna gjort sin självskattning på hur området ”individ” är en orsak till psykisk ohälsa.

	Kön	Inte alls =1	I mkt låg grad =2	I låg grad =3	I hög grad =4	I mkt hög grad =5	Svars-frekvens antal	m
Utseende – att se bra ut	Kille	15	20	24	17	6	82	2,74
	Tjej	5	18	23	36	15	97	3,39
	Total	20	38	47	53	21	179	3,09
Leva upp till de skönhetsideal som framställs i media och reklam	Kille	36	16	21	4	3	80	2,03
	Tjej	21	19	26	22	9	97	2,78
	Total	57	35	47	26	12	177	2,44
Måste prestera bra för att känna sig lyckad	Kille	17	20	17	13	13	80	2,81
	Tjej	0	13	29	33	21	96	3,65
	Total	17	33	46	46	34	176	3,27
Krav från omgivningen	Kille	16	26	19	15	5	81	2,59
	Tjej	9	21	39	17	9	95	2,96
	Total	25	47	58	32	14	176	2,79
Tidsnöd p.g.a. man skjuter upp tråkiga saker	Kille	9	6	13	29	23	80	3,64
	Tjej	4	5	17	32	37	95	3,98
	Total	13	11	30	61	60	175	3,82
Upplevd stress p.g.a. ett måste att alltid vara tillgänglig	Kille	27	31	10	3	9	80	2,20
	Tjej	25	22	20	14	15	96	2,71
	Total	52	53	30	17	24	176	2,48
Upplevd stress för att inte missa något	Kille	25	21	18	10	8	82	2,45
	Tjej	12	19	33	22	9	95	2,97
	Total	37	40	51	32	17	177	2,73
Utsatt för våld och/eller hot	Kille	54	15	8	1	3	81	1,57
	Tjej	69	12	10	3	1	95	1,47
	Total	123	27	18	4	4	176	1,52

I tabellen kan man utläsa att både tjejerna och killarna uppger att ”tidsnöd p.g.a. att man skjuter upp tråkiga saker” är den största orsaken till psykiskt illabefinnande. Om man ser till könsfördelningen i tabellen, kan man utläsa att det är denna orsak som bidrar till att tjejer mår allra sämst, då de skattar högre än killarna. Dock är denna orsak den som får killarna att må sämst om man enbart jämför killarna. Vidare är variablerna ”måste prestera bra för att känna sig lyckad” och ”utseende – att se bra ut” också en stor orsak till psykisk ohälsa hos respondenterna. Även här är tjejerna överrepresenterade jämfört med killarna (tabell 8). ”Krav från omgivningen” anser respondenterna vara en mindre betydande orsak till psykiskt

illabefinnande. Här kan man se att det inte finns någon större skillnad mellan könen. Ytterligare variabler som har en mindre betydande orsak för den psykiska ohälsan hos samtliga tjejer och killar är "leva upp till de skönhetsideal som framställs i media och reklam", "upplevd stress p.g.a. ett måste att alltid vara tillgänglig" och "upplevd stress för att inte missa något". Anmärkningsvärt, är dock att nästan en tredjedel av tjejerna uppger att dessa orsaker ändå har en större betydelse för det psykiska illabefinnandet jämfört med killarna. Det som allra minst orsakar psykisk ohälsa är "utsatt för våld och/eller hot" (tabell 8).

I tabell 9 presenteras resultatet av hur respondenterna på respektive programinriktning upplever att området "individer" påverkar deras psykiska ohälsa.

	Prgm-inriktn	Inte alls =1	I mkt låg grad =2	I låg grad =3	I hög grad =4	I mkt hög grad =5	Svars-frekvens antal	m
Utseende – att se bra ut	S-prgm	11	19	22	27	8	87	3,02
	Y-prgm	9	19	25	26	13	92	3,16
	Total	20	38	47	53	21	179	3,09
Leva upp till skönhetsideal som framställs i media och reklam	S-prgm	28	15	29	11	4	87	2,40
	Y-prgm	29	20	18	15	8	90	2,48
	Total	57	35	47	26	12	177	2,44
Måste prestera bra för att känna sig lyckad	S-prgm	6	15	20	27	16	84	3,38
	Y-prgm	11	18	26	19	18	92	3,16
	Total	17	33	46	46	34	176	3,27
Krav från omgivningen	S-prgm	11	22	32	15	6	86	2,80
	Y-prgm	14	25	26	17	8	90	2,78
	Total	25	47	58	32	14	176	2,79
Tidsnöd p.g.a. man skjuter upp tråkiga saker	S-prgm	9	2	15	32	27	85	3,78
	Y-prgm	4	9	15	29	33	90	3,87
	Total	13	11	30	61	60	175	3,82
Upplevd stress p.g.a. ett måste att alltid vara tillgänglig	S-prgm	21	31	17	5	11	85	2,46
	Y-prgm	31	22	13	12	13	91	2,49
	Total	52	53	30	17	24	176	2,48
Upplevd stress för att inte missa något	S-prgm	18	15	28	18	7	86	2,78
	Y-prgm	19	25	23	14	10	91	2,68
	Total	37	40	51	32	17	177	2,73
Utsatt för våld och/eller hot	S-prgm	60	13	11	1	1	86	1,49
	Y-prgm	63	14	7	3	3	90	1,54
	Total	123	27	18	4	4	176	1,52

Oavsett vilket program respondenterna läser är de största orsakerna till psykisk ohälsa "tidsnöd p.g.a att man skjuter upp tråkiga saker" och "utseende – att se bra ut". Den skillnad vi kan se mellan studie- och yrkesförberedande programmen är att de som läser på det studieförberedande programmet skattar högre på "måste prestera bra för att känna sig lyckad" än de på det yrkesförberedande programmet (tabell 9)

Generellt går det att utläsa i tabellen att både de som läser på de studie- och yrkesförberedande programmen anser att orsakerna "krav från omgivningen", "upplevd stress

p.g.a. ett måste att alltid vara tillgänglig”, ”upplevd stress för att inte missa något” och ”leva upp till de skönhetsideal som framställs i media och reklam” har en mindre betydelse för den psykiska ohälsan. Här skiljer det sig inte heller mellan programmen (ibid.).

5.2.3 Familj

I tabell 10 visas en sammanställning fördelat på kön hur området ”familj” har en betydelse för den psykiska ohälsan.

	Kön	Inte alls =1	I mkt låg grad =2	I låg grad =3	I hög grad =4	I mkt hög grad =5	Svars- frekvens antal	m
Relation till familjemedlemmar	Kille	33	9	9	16	15	82	2,06
	Tjej	29	11	19	15	22	96	2,90
	Total	62	20	28	31	37	178	2,78
Familjekonflikt	Kille	34	23	16	4	5	82	2,06
	Tjej	37	25	15	12	6	95	2,21
	Total	71	48	31	16	11	177	2,14
Sjukdomar el dödsfall hos familjemedlemmar el närstående	Kille	41	19	11	7	4	82	1,95
	Tjej	45	18	12	10	11	96	2,21
	Total	86	37	23	17	15	178	2,09

Majoriteten av respondenterna anser att variabeln ”relation till familjemedlemmar” är den största orsaken till psykiskt illabefinnande. Det går också i tabellen att se att det inte finns någon större skillnad mellan könen (tabell 10).

Det som påverkar den psykiska ohälsan minst är ”familjekonflikt” och ”sjukdomar eller dödsfall hos familjemedlemmar eller närstående”. Även här skiljer det sig inte märkbart mellan könen (ibid.).

I tabell 11 redovisas resultatet av hur fördelningen på programinriktningarna ser ut inom området ”familj”.

	Prgm- inriktn	Inte alls =1	I mkt låg grad =2	I låg grad =3	I hög grad =4	I mkt hög grad =5	Svars- frekvens antal	m
Relation till familjemedlemmar	S-prgm	36	12	14	13	11	86	2,43
	Y-prgm	26	8	14	18	26	92	3,11
	Total	62	20	28	31	37	178	2,78
Familjekonflikt	S-prgm	40	18	15	8	5	86	2,07
	Y-prgm	31	30	16	8	6	91	2,21
	Total	71	48	31	16	11	177	2,14
Sjukdomar el dödsfall hos familjemedlemmar el närstående	S-prgm	47	17	10	7	5	86	1,91
	Y-prgm	39	20	13	10	10	92	2,26
	Total	86	37	23	17	15	178	2,09

De skillnader vi kan se på variabeln ”relation till familjemedlemmar”, är att det är fler respondenter på det yrkesförberedande programmet som mår dåligt psykiskt jämfört med respondenterna på det studieförberedande programmet. Däremot finns det inga skillnader på

variablerna ”familjekonflikt” och ”sjukdomar eller dödsfall hos familjemedlemmar eller närstående” (tabell 11).

5.2.4. Umgänge

I tabell 12 presenteras resultaten av området ”umgänge” fördelat på kön.

	Kön	Inte alls =1	I mkt låg grad =2	I låg grad =3	I hög grad =4	I mkt hög grad =5	Svars- frekvens antal	m
Relation till partner	Kille	39	9	13	9	8	78	2,21
	Tjej	34	17	14	12	15	92	2,53
	Total	73	26	27	21	23	170	2,38
Bråk med kompisar	Kille	38	29	7	5	1	80	1,78
	Tjej	46	24	16	9	1	96	1,91
	Total	84	53	23	14	2	176	1,85
Ensamhet	Kille	39	22	9	4	6	80	1,95
	Tjej	45	21	15	10	5	96	2,05
	Total	84	43	24	14	11	176	2,01
Mobbning/ Diskriminering	Kille	62	10	3	3	2	80	1,41
	Tjej	84	4	5	1	2	96	1,26
	Total	146	14	8	4	4	176	1,33

En fjärdedel av respondenterna anser att ”relation till partner” är en bidragande orsak till psykisk ohälsa. Det som minst bidrar till psykisk ohälsa är ”bråk med kompisar”, ”ensamhet” och ”mobbing/diskriminering”. På alla dessa fyra variabler finns det inga betydande skillnader för den psykiska ohälsan mellan könen (tabell 12).

Tabell 13 visar fördelningen på programinriktning inom området ”umgänge”.

	Prgm- inriktn	Inte alls =1	I mkt låg grad =2	I låg grad =3	I hög grad =4	I mkt hög grad =5	Svars- frekvens antal	m
Relation till partner	S-prgm	33	21	12	8	8	82	2,23
	Y-prgm	40	5	15	13	15	88	2,52
	Total	73	26	27	21	23	170	2,38
Bråk med kompisar	S-prgm	41	24	11	8	2	86	1,91
	Y-prgm	43	29	12	6	0	90	1,79
	Total	84	53	23	14	2	176	1,85
Ensamhet	S-prgm	41	20	14	5	6	86	2,01
	Y-prgm	43	23	10	9	5	90	2,00
	Total	84	43	24	14	11	176	2,01
Mobbning/ diskriminering	S-prgm	71	9	3	2	1	86	1,29
	Y-prgm	75	5	5	2	3	90	1,37
	Total	146	14	8	4	4	176	1,33

Det finns inga större skillnader mellan programinriktningarna, på de variabler vi har undersökt inom området ”umgänge” (tabell 13).

5.2.5 Sammanfattning och tolkning

Av de fyra områdena: skola, individ, familj och umgänge, som vi har valt att undersöka, har vi fått fram att det är områdena "individ", "skola" och "familj" respondenterna uppger vara en orsak till psykisk ohälsa. Både killarna och tjejerna uppger att det inom området "skola" är variablerna "för mycket läxor" och "för många prov vid samma tillfälle" som ger upphov till psykisk ohälsa. Dock anger tjejerna ytterligare en orsak här som har betydelse för den psykiska ohälsan och det är "höga egna krav på att få bra betyg".

Den variabel som killarna och tjejerna skattar högst inom området "individ" är "tidsnöd p.g.a. man skjuter upp tråkiga saker". Även inom detta område finns det könsskillnader. Tjejerna har skattat högt på ytterligare två variabler "utseende - att se bra ut" och "måste prestera bra för att känna sig lyckad".

I tjejernas fall kan vi anta att det finns ett samband mellan några variabler inom området "individ" och området "skola". Anledningen till att vi tror detta är för att tjejerna uppger att de har höga prestationskrav för att känna sig lyckade och skattar i större utsträckning högre på variablerna "för mycket läxor" och "för många prov vid samma tillfälle" än killarna.

Inom området "familj" är det "relation till familjemedlemmar" som respondenterna uppger vara den största orsaken till psykiskt illabefinnande, oavsett kön eller vilken programinriktning du läser. Då de skattat relativt högt på denna variabel kan det finnas tre orsaker till detta. Respondenterna kan ha tolkat in hur det ser ut i någon annans familj, eller hur det kunde vara i sin egen familj, eller till sist att det faktiskt är så det ser ut i deras familj.

Områdena "skola" och "individ" är de orsakerna som respondenterna på studie- och yrkesförberedande programmen anger vara en källa till psykisk ohälsa. Inom området "skola" uppger respondenterna att följande variabler ger upphov till psykisk ohälsa: "för mycket läxor", "för många prov vid samma tillfälle" och "höga egna krav på att få bra betyg" medan de inom området individ uppger variabeln "tidsnöd p.g.a. man skjuter upp tråkiga saker". På övriga variabler skattar respondenterna på de studie- och yrkesförberedande programmen relativt lika med undantag från variabeln "måste prestera bra för att känna sig lyckad" där de som läser det studieförberedande programmet skattar högre.

6 Slutdiskussion

Gymnasieelevers upplevelse av psykiska besvär

I vår studie har vi kommit fram till att de vanligaste psykiska besvären bland samtliga respondenter är insomningsproblem ("svårt för att somna"), vilket även kan styrkas med Ekstrands studie, då han har kommit fram till samma resultat. Vidare kan vi se i vår studie att huvudvärk är vanliga psykiska besvär hos både tjejer och killar, dock rapporterar tjejerna förekomsten av huvudvärk i större utsträckning än killarna, vilket även Ekstrand har kommit fram till i sitt resultat. Ytterligare vanliga psykiska besvär som både tjejer och killar upplever är känslan av slö och olustighet. Tjejerna upplever även magproblem och nedstämdhet i ganska hög grad, medan killarna upplever dålig aptit. Att killarna upplever dålig aptit i ganska hög grad är något som också bekräftas i Ekstrands studie. De allra minst förekommande psykiska besvären hos samtliga respondenter var att vara rädd utan att veta varför, vilket även överensstämmer med Ekstrands resultat. Generellt kan vi se i vår studie att tjejer rapporterar mer psykiska besvär än killarna, dock ska man absolut inte förringa killarnas resultat. Detta sammanfaller med tidigare forskning (SOU 2006:77; Ungdomsstyrelsen, 2007; Ekstrand, 2006). Vi kan även säkerställa att flertalet av de skillnader i hur tjejer och killar upplever psykiska besvär som vi kommer fram till i vår studie är statistiskt signifikanta. Vidare kan vi då dra slutsatsen att tjejer i större utsträckning än killar upplever psykiska besvär.

Genusaspekten

De slutsatser vi kan dra av resultatet, är att tjejerna i högre grad känner en större press på att prestera bra på alla plan både i skola som privat, än killarna. En förklaring till könsskillnaderna kan vara som vi nämnde i kapitlet "tidigare forskning" den sociala konstruktionen av kön, "[...] att det finns en skillnad i socialisering och levnadsvillkor som bidrar till den ökade förekomsten av symptom bland flickor och kvinnor" (SOU 2006:77, sid 105).

Att tjejer idag mår sämre än killar och känner en större press på att prestera bra och lyckas som vi har sett i vår studie kan även förklaras utifrån Scheus (1977) perspektiv med könsmaktssystemet, där det "manliga" är normen medan det "kvinnliga" är underordnat. Dessutom tror vi att pressen ökar på tjejerna i dagens individualiserade och differentierade samhälle. För i och med att roller luckras upp mer och mer ger det tjejerna ett större spelrum att ta för sig. Men de hindras fortfarande av de djupt rotade normerna som finns i samhället och därför tror vi att tjejerna känner ännu mer press på sig att visa att de minst är lika bra som killarna.

I studien kom vi fram till att utseendet och att man måste prestera bra för att känna sig lyckad är viktigt för tjejerna. Dock angav de inte att "kraven att leva upp till de skönhetsideal som framställs i media och reklam" skulle vara av någon större vikt. Vi tror ändå att detta är en orsak som påverkar tjejerna i rätt stor utsträckning, i alla fall indirekt, eftersom de uppger att utseendet är viktigt och att de har höga prestationskrav. Medialiseringen är en stor del i den process där idéer och föreställningar om kön formas och omformas. Media förstärker de normativa föreställningarna om hur kvinnor och män bör vara genom att betona vissa idealiserade beteenden (Lundgren & Sörensdotter, 2004). Kraven på hur man ska vara och idealbilderna som framställs inom media och reklam är omöjliga att uppnå (Connell, 2002) och detta tror vi kan vara en bidragande faktor till att ungdomar mår dåligt, främst tjejerna i kombination med de höga prestationskraven på hur man ska vara som tjej och samtidigt nå en jämställdhet med den manliga normen.

Likheter/skillnader mellan gymnasieelever som går på studie- respektive yrkesförberedande program

I vår studie trodde vi att den psykiska ohälsan skulle skilja sig mer mellan de studieförberedande- och yrkesförberedande programmen. Dock fann vi inga märkbara skillnader på våra respondenters psykiska ohälsa mellan programmen. Anledningen till att vi trodde att vi skulle hitta någon skillnad, kan bero på den förförståelsen vi har fått genom bl.a. massmedia samt den tidigare forskningen vi har tagit del av (SOU 2006:77): att de som läser på det studieförberedande programmet generellt har högre krav på sig än dem som läser på det yrkesförberedande programmet och mår därför även sämre. I Ambjörnssons (2003) bok *I en klass för sig*, där hon bl.a. skriver om normer, förväntningar och föreställningar hos tjejer på det studieförberedande programmet och yrkesförberedande programmet, kommer hon fram till att tjejerna på det studieförberedande programmet har större krav och press på sig att vara normala än dem som går på det yrkesförberedande programmet. Om man utgår från Ambjörnssons bok skulle man eventuellt kunna dra slutsatsen att tjejerna på det studieförberedande programmet har större psykisk ohälsa eftersom de har större press på sig att lyckas än de som går på det yrkesförberedande programmet. Men eftersom vi i vår studie inte fann några större påtagliga skillnader mellan programmen, kanske det egentligen inte är vilket program man läser på som är avgörande för den psykiska ohälsan, utan vilket kön man har.

Orsaker till gymnasieelevers psykiska ohälsa

Slutligen fann vi i vår studie att majoriteten av respondenterna upplevde att tiden inte räckte till på grund av att man sköt upp tråkiga saker på framtiden. Detta resultat visade även studien som gjordes i SOU (2006:77). Skolan var ett av de områden som visade sig ge upphov till psykisk ohälsa enligt våra respondenter. Utifrån detta resonemang menar vi att om ungdomarna måste försaka fritidsaktiviteter och kompisar på grund av arbetsstrycket i skolan skapar det stress. Likaså skapar det stress om ungdomarna försakar skolan och ägnar sin tid mer åt fritiden för då vet de om att de egentligen borde vara hemma och plugga. Denna stress över en längre tid ökar risken för psykisk ohälsa. För att bara ungdomstiden i sig kan vara påfrestande för individen som det framkommer i rapporten Fokus 07 (Ungdomsstyrelsen, 2007).

Anledningen till att ungdomarna idag rapporterar en ökande psykisk ohälsa tror vi kan bero att man ska hinna med så mycket på så kort tid och detta kan vara ett resultat av de krav ungdomarna upplever finns, i kombination med det individualiserade samhället.

Källförteckning

Tryckta källor

Ambjörnsson, Fanny (2004): *I en klass för sig – genus, klass och sexualitet bland gymnasietjejer*. Stockholm:Ordfront förlag

Connell R.W. (2002): *Om genus*. Göteborg:Daidalos AB

Dahmström, Karin (2000): *Från datainsamling till rapport – att göra en statistisk undersökning*. Lund:Studentlitteratur

Elofsson, Stig: *kap. 4 kvantitativ metod – struktur och kreativitet* i Larsson, Sam/Lilja, John/Mannheimer, Katarina (red)(2005): *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur

Esaisson, Peter/Gilljam, Mikael/Oscarsson, Henrik/Wängnerud, Lena (2007): *Metodpraktikan*: Stockholm: Norstedts Juridik AB

Kvale, Steinar (1997): *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Körner, Svante/Wahlgren, Lars (2002): *Praktisk statistik*. Lund: Studentlitteratur.

Lalander, Philip & Johansson, Thomas (2007): *Ungdomsgrupper i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur

Larsson, Sam: *kap. 5 kvalitativ metod – en introduktion* i Larsson, Sam/Lilja, John/Mannheimer, Katarina (red)(2005): *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur

Lundgren, Eva & Sörensdotter, Renita (2004): *Ungdomar och genusnormer på skolans arena*. Dalarnas forskningsråd

Rosenberg, Tina (2005): *Könet brinner!* Bokförlaget Natur och Kultur

Scheu, Ursula (1977): *Vi föds inte till flickor – vi görs till det*. Stockholm: Bokförlaget Prisma

SOU 2006:77: *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa – Analys och förslag till åtgärder*. Stockholm: Fritze

Thomassen, Magdalene (2007): *Vetenskap, kunskap och praxis: introduktion till vetenskapsfilosofi*. Malmö: Gleerups Utbildning

Trost, Jan (2007): *Enkätboken*. Lund:Studentlitteratur

Ungdomsstyrelsen (2007): *Fokus 07 – En analys av ungas utsatthet*. Stockholm: Ungdomsstyrelsen

Elektroniska källor

Ekstrand, Anders (2006): *Hur mår Stockholms ungdomar? En studie av risk- och skyddsfaktors betydelse för psykisk ohälsa*. Hämtad: 2009-02-16
www.stockholm.se/Global/Om%20Stockholms%20stad/FoU%20Rapporter/2006/2006-7.pdf

Vetenskapsrådet, hämtad: 2009-03-14
<http://www.vr.se/download/18.668745410b37070528800029/HS%5B1%5D.pdf>

Bilaga 1



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Institutionen för socialt arbete

Information

Vårt namn är Krisztina Csiszar och Frida Alfredsson. Just nu skriver vi vår C-uppsats. C-uppsatsen ingår som en del i Socionomprogrammet vid Göteborgs Universitet och utförs termin 6 (näst sista terminen på utbildningen).

Syftet med vår enkätundersökning är att se hur vanligt det är med psykisk ohälsa bland gymnasieelever i årskurs 2 och vilka självupplevda psykiska besvär som är vanligast. Med psykisk ohälsa avser vi lättare besvär som sömnproblem, magont, huvudvärk, upplevelse av att inte duga, oro, ångslan etc.

Du som medverkar i vår studie kommer att vara anonym, vi kommer inte att ta några namnuppgifter, resultatet ifrån enkäterna kommer enbart att redovisas utifrån olika grupperns svar.

Då detta kan för en del vara känsliga frågor har du rätt till att avstå från att svara på frågor i enkäten eller avstå helt från att delta i studien, utan att lämna någon anledning till detta. Deltagandet är helt frivilligt. Allt insamlat material kommer att förvaras på ett sådant sätt att utomstående inte kommer åt uppgifterna.

För att resultatet ska komma så nära sanningen som möjligt är det viktigt att du tar god tid på dig och besvarar frågorna så noggrant som möjligt, det tar runt 20 minuter att göra detta. De uppgifter som samlats in kommer endast användas för uppsatsprojektet.

Krisztina Csiszar
Mailadress: xxxxxx

Frida Alfredsson
Mailadress: xxxxxx

Bilaga 2

ENKÄT – PSYKISK OHÄLSA

Instruktioner: Följande enkät handlar om hur du ser på dig själv och din hälsa. Läs noggrant varje fråga och kryssa i det svarsalternativ som stämmer bäst för dig. Kryssa enbart i ETT av svarsalternativen. Om du har kryssat fel fyll då hela rutan.

Bakgrundsfrågor

1) Vilket kön har Du?

- ☐ Kille
- ☐ Tjej

2) Vilket program studerar Du på?

- ☐ Studieförberedande program (ligger till grund för vidare studier)
- ☐ Yrkesförberedande program (praktiskt utformade)

3) Hur många syskon är ni, Dig själv inräknad?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6 eller fler

4) Vem bor Du med?

- ☐ Med båda föräldrarna
- ☐ Med en förälder (ensamstående)
- ☐ Växelsvis boende hos båda föräldrarna
- ☐ Med en förälder och hans/hennes nya make/maka/sambo/partner
- ☐ Bor själv
- ☐ Annat _____

Upplevelsefrågor

5) Hur ofta har Du haft huvudvärk det senaste året?

- ☐ Aldrig
- ☐ Ungefär en gång per termin
- ☐ Ungefär en gång i månaden
- ☐ Ungefär en gång i veckan
- ☐ Flera gånger i veckan

6) Känner Du Dig ledsen och deppig utan att veta varför?

- ☐ Sällan
- ☐ Någon enstaka gång
- ☐ Ibland
- ☐ Ganska ofta
- ☐ Världigt ofta

7) Händer det att Du känner Dig rädd utan att veta varför?

- ☐ Sällan
- ☐ Någon enstaka gång
- ☐ Ibland
- ☐ Ganska ofta
- ☐ Världigt ofta

8) Hur ofta har Du dålig aptit?

- ☐ Aldrig
- ☐ Ungefär en gång per termin
- ☐ Ungefär en gång i månaden
- ☐ Ungefär en gång i veckan
- ☐ Flera gånger i veckan

9) Hur mycket skulle Du vilja ändra på Dig själv?

- ☐ Inte alls
- ☐ Ganska lite
- ☐ En del
- ☐ Ganska mycket
- ☐ Världigt mycket

10) Hur ofta har Du känt att Du inte duger?

- ☐ Nästan aldrig
- ☐ Någon enstaka gång
- ☐ Ibland
- ☐ Ganska ofta
- ☐ Världigt ofta

11) Är Du nöjd med Ditt utseende?

- ☐ Nästan aldrig
- ☐ Någon enstaka gång
- ☐ Ibland
- ☐ Ganska ofta
- ☐ Som oftast

12) Hur ofta har Du under det senaste året haft "nervös mage" (t.ex. magknip, orolig mage)?

- ☐ Aldrig
- ☐ Ungefär en gång per termin
- ☐ Ungefär en gång i månaden
- ☐ Ungefär en gång i veckan
- ☐ Flera gånger i veckan

13) Hur ofta har Du under det senaste året haft svårt att somna?

- ☐ Aldrig
- ☐ Ungefär en kväll per termin
- ☐ Ungefär en kväll i månaden
- ☐ Ungefär en kväll i veckan
- ☐ Flera kvällar i veckan

14) Hur ofta har det hänt under det senaste året att Du sovit oroligt och vaknat under natten?

- ☐ Aldrig
- ☐ Ungefär en natt per termin
- ☐ Ungefär en natt i månaden
- ☐ Ungefär en natt i veckan
- ☐ Flera nätter i veckan

15) Känner Du Dig slö och olustig?

- ☐ Sällan
- ☐ Någon enstaka gång
- ☐ Ibland
- ☐ Ganska ofta
- ☐ Världigt ofta

16) Hur ofta tycker Du att det är riktigt härligt att leva?

- ☐ Världigt ofta
- ☐ Ganska ofta
- ☐ Ibland
- ☐ Någon enstaka gång
- ☐ Sällan

17) Hur ofta ställer Du krav på Dig själv (höga betyg, träning, hinna med allt utseende klädsel, etc.)?

- ☐ Sällan eller aldrig
- ☐ Någon enstaka gång
- ☐ Ibland
- ☐ Ganska ofta
- ☐ Världigt ofta

18a) Hur ofta upplever Du krav från andra än Dig själv på hur Du ska vara?

- ☐ Sällan eller aldrig
- ☐ Någon enstaka gång
- ☐ Ibland
- ☐ Ganska ofta
- ☐ Världigt ofta

18b) Vem/vilka ställer krav på dig?

19a) Hur ofta upplever Du krav från andra än Dig själv på vad Du ska prestera?

- ☐ Sällan eller aldrig
- ☐ Någon enstaka gång
- ☐ Ibland
- ☐ Ganska ofta
- ☐ Världigt ofta

19b) Vem/vilka ställer krav på dig?

Självskattningsformulär

I vilken grad har följande områden varit en källa till psykisk ohälsa (stress, huvudvärk, ont i magen, sömnsvårigheter m.m.) för dig det senaste året? Kryssa för den ruta som passar bäst.

	Inte alls låg grad	I mycket låg grad	I låg grad	I hög grad hög grad	I mycket hög grad
Skola					
1. För mycket läxor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. För många prov vid samma tillfälle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. För mycket eget ansvar i skolan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Höga egna krav på att få bra betyg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Press från föräldrar att prestera bra i skolan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Individ					
6. Utseende – att se bra ut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Att leva upp till de skönhetsideal som framställs i media och reklam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Måste prestera bra för att känna sig lyckad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Krav från omgivningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Tidsnöd p.g.a. att man skjuter upp tråkiga saker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Upplevd stress p.g.a. ett måste att alltid vara tillgänglig (mobil, mail, msn, facebook m.m.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Upplevd stress för att inte missa något (umgås med kompisar, fester m.m.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Utsatt för våld och/eller hot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familj					
14. Relation till familjemedlemmar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Familjekonflikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Sjukdomar eller dödsfall hos familjemedlemmar eller närstående	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umgänge					
17. Relation till partner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Bråk med kompisar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Ensamhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Mobbning/diskriminering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tack för din medverkan!
Krisztina och Frida

Bilaga 3

Enkätfrågor om psykisk ohälsa. De svarsalternativ som kodats som *förekomst* är understrukna. Frågorna är tagna från studien *Hur mår Stockholms ungdomar?* (Ekstrand 2006).

Hur ofta har Du haft huvudvärk det senaste året?

- ☐ Aldrig
- ☐ Ungefär en gång per termin
- ☐ Ungefär en gång i månaden
- ☐ Ungefär en gång i veckan
- ☐ Flera gånger i veckan

Känner Du Dig ledsen och deppig utan att veta varför?

- ☐ Sällan
- ☐ Någon enstaka gång
- ☐ Ibland
- ☐ Ganska ofta
- ☐ Väldigt ofta

Händer det att Du känner Dig rädd utan att veta varför?

- ☐ Sällan
- ☐ Någon enstaka gång
- ☐ Ibland
- ☐ Ganska ofta
- ☐ Väldigt ofta

Hur ofta har Du dålig aptit?

- ☐ Aldrig
- ☐ Ungefär en gång per termin
- ☐ Ungefär en gång i månaden
- ☐ Ungefär en gång i veckan
- ☐ Flera gånger i veckan

Hur mycket skulle Du vilja ändra på Dig själv?

- ☐ Inte alls
- ☐ Ganska lite
- ☐ En del
- ☐ Ganska mycket
- ☐ Väldigt mycket

Hur ofta har Du känt att Du inte duger?

- ☐ Nästan aldrig
- ☐ Någon enstaka gång
- ☐ Ibland
- ☐ Ganska ofta
- ☐ Väldigt ofta

Är Du nöjd med Ditt utseende?

- ☐ Nästan aldrig
- ☐ Någon enstaka gång
- ☐ Ibland
- ☐ Ganska ofta
- ☐ Som oftast

Hur ofta har Du under det senaste året haft "nervös mage" (t.ex. magknip, orolig mage)?

- ☐ Aldrig
- ☐ Ungefär en gång per termin
- ☐ Ungefär en gång i månaden
- ☐ Ungefär en gång i veckan
- ☐ Flera gånger i veckan

Hur ofta har Du under det senaste året haft svårt att somna?

- ☐ Aldrig
- ☐ Ungefär en kväll per termin
- ☐ Ungefär en kväll i månaden
- ☐ Ungefär en kväll i veckan
- ☐ Flera kvällar i veckan

Hur ofta har det hänt under det senaste året att Du sovit oroligt och vaknat under natten?

- ☐ Aldrig
- ☐ Ungefär en natt per termin
- ☐ Ungefär en natt i månaden
- ☐ Ungefär en natt i veckan
- ☐ Flera nätter i veckan

Känner Du Dig slö och olustig?

- ☐ Sällan
- ☐ Någon enstaka gång
- ☐ Ibland
- ☐ Ganska ofta
- ☐ Väldigt ofta

Hur ofta tycker Du att det är riktigt härligt att leva?

- ☐ Väldigt ofta
- ☐ Ganska ofta
- ☐ Ibland
- ☐ Någon enstaka gång
- ☐ Sällan